Das Buch

von der

gesunden und kranken Frau.

Das Buch

von der

gesunden und kranken Frau

in den ersten Stadien des ehelichen Lebens.

Von

Dr. med. Ernst Kormann,

Specialarzt für Frauen- und Kinderkrankheiten, bisher Docent für Geburtshilfe und Gynäkologie an der Universität Leipzig.

Erlangen.

Verlag von Eduard Besold.

1877.

Druck von E. Th. Jacob in Erlangen.

Vorwort.

Das Bedürfniß der Veröffentlichung der im vorliegenden Werkchen mitgetheilten Erfahrungen, ärztlichen Winke und Belehrungen machte sich mir vornehmlich in der Praxis fühlbar, in der ich leider nur zu oft bemerkte, wie von jungen Frauen nach dem Eingehen der Ehe in der Sorge für Erhaltung ihrer Gesundheit Fehler begangen wurden, welche sie später schwer zu bereuen hatten. Und doch hätten dieselben vermieden werden können, hätte man sich rechtzeitig bei einem tüchtigen Specialarzte für Frauenkrankheiten oder in einem, von einem solchen Arzte populär und leichtfaßlich geschriebenen Buche Raths erholt. Ein solcher Rathgeber und streng wissenschaftlicher Führer in den ersten Stadien des ehelichen Lebens will und soll nun auch vorliegende Schrift sein. So weit ich aber bei deren Veröffentlichung davon entfernt bin, die das gleiche oder ein ähnliches Thema behandelnden, bereits vorhandenen Schriften — abgesehen von denen, die geradezu als oberflächliche Arbeiten zu bezeichnen sind — in den Hintergrund stellen zu wollen, glaube ich doch auch

berechtigt zu sein, der Hoffnung einen Ausdruck geben zu dürfen, mit meiner Arbeit dem Publikum einen Dienst erwiesen zu haben. Diese Hoffnung begründe ich nicht blos auf den Umstand, daß ich vor Allem die neuen und neuesten, den Laien zum guten Theile völlig unbekannten, wissenschaftlichen Forschungen auf dem Gebiete der Gynäkologie (und Pädiatrik) praktisch zu verwerthen bestrebt gewesen bin, sondern auch darauf, daß ich, immer die Praxis vor Augen, es nicht für zu gering geachtet habe, das „Neue und Neueste" mit dem „Alten" je nach dem Werthverhältnisse und gründlicher, als bisher geschehen, in Parallele zu stellen. Möchte darum mein Büchlein in weiten Kreisen sich ebenso meinen Herren Collegen wie den Laien als praktischer Führer und Rathgeber bewähren und so — dies ist mein höchster Wunsch! — auch dazu beitragen, jungen Frauen bei abnormen Zuständen und Gesundheitsverhältnissen über ihre Sorgen wegzuhelfen, sowie den immer noch so hohen Procentsatz in der Sterblichkeit der Säuglinge mehr und mehr herabzusetzen.

Coburg, im September 1876.

Dr. med. Ernst Kormann.

Inhalt.

Einleitung.

Die Liebe, jenes himmlische Gefühl, welches uns von der Wiege bis zur Selbstständigkeit, hoffentlich bis zur Bahre begleitet, die Liebe, deren höchste Potenz wir in der erhabenen Mutterliebe, die zu den größten Opfern für das Kind fähig macht, verehren und nie tief genug werden verehren können, die Liebe führt auch die Jungfrau ihrer Bestimmung entgegen, liebende Gattin und zärtliche Mutter zu werden. Wie unendlich glücklich ist das Kind, das den Segen der Mutterliebe empfindet, ohne es zu ahnen; sie kann kaum ersetzt werden und, wenn es auch im Menschenleben Beispiele giebt, in denen frühzeitig Verwaisete so glücklich waren, in einer nahen Verwandten eine zweite Mutter zu finden, die sich bemüht, redlich ihre Pflichten zu erfüllen, so sind dies doch nur Ausnahmen. Wie sollte dies doch auch anders sein können! Entbehrt ja jedes andere Weib des beglückenden Gefühles, das betreffende Kind im Schooße getragen, es genährt und gepflegt zu haben. Von der Mutterliebe zuerst gilt das Wort des Apostels: sie glaubt Alles,

sie hofft Alles, sie duldet Alles. Mit der Trauung erfährt das geistige Leben der Jungfrau, mit der Geburt des ersten, oft so sehnsüchtig erwarteten Lieblings das körperliche Leben der jungen Ehefrau die größte Umwälzung. Da aber die Mutter zu der hohen Aufgabe berufen ist, die erste Erzieherin ihres Kindes, besonders in sittlich-geistiger Beziehung, zu werden, so sollte auch dem Eingehen der Ehe nie jene sittliche Weihe fehlen, welche allein der Segen der Kirche verleiht; wolle ja Niemand die einzige Bestimmung der Ehe in der Erhaltung des Geschlechtes suchen — er würde sehr irren! Dazu bedurfte die Natur der Ehe nicht. Vielmehr sollen Eheleute nicht blos Kinder, sondern gute und sittlich tüchtige Kinder erziehen und dazu ist auch das sittliche Gefühl und die richtige Geistesbildung nöthig; letztere aber führt immer wieder zu dem Bewußtsein der Unmacht des Menschen, sobald der himmlische Segen und damit die geistige Ruhe des Menschen fehlt. Es wäre aber ein ebenso großer Fehler, wenn man im Hinblicke auf die Fürsorge des Allenkers unseres Geschickes unthätig und müßig die Hände in den Schooß legen und Alles geschehen lassen wollte, weil es so kommen muß, als wenn auf der andern Seite der Mensch sich zum alleinigen Verwalter seines Lebens berufen fühlte. Es giebt noch eine höhere Macht, die wir oft erst zu erkennen fähig sind, wenn Unglück und Krankheit uns nahen und wir fast glauben, sie nicht ertragen zu können; fast unwillkührlich wendet sich dann der Blick nach Oben. Wer dies je that, kehre ihn auch im Glücke nicht wieder ganz der irdischen Welt zu. Denn auch im Glücke bedürfen wir des Schutzes des Allschöpfers;

wie leicht kann es sich wenden, wenn es nicht auf dem soliden Grunde des Glaubens gebaut ist, daß Alles Gute aus der liebenden Hand des Höchsten kommt, dessen Verehrung uns zu Allem, was uns hienieden widerfährt, die nöthige Ruhe, Gelassenheit und Ergebenheit verleiht.

Mit dem ersten Tage der Ehe beginnt die junge Frau ihre Bestimmung zu fühlen und zu erfüllen; daß neben dem Umschwunge des Geisteslebens auch der Körper unter völlig veränderte Bedingungen gestellt ist, wenn die Jungfrau das Elternhaus verlassen hat und dem überaus geliebten Manne bis an das Fleckchen Erde gefolgt ist, das sie nun ihr Heim nennt, ist selbstverständlich. Es ist ja zur Erfüllung der hohen irdischen Bestimmung des Weibes der eheliche Umgang nothwendig und es wird hier das erste und leichteste Opfer der Liebe gebracht; es ist die erste eheliche Umarmung nicht ganz schmerzlos, da stets das sogenannte Jungfernhäutchen dabei zerreißt. Hier sind unerläßlich einige wenige Bemerkungen für das Verhalten junger Eheleute in den Flitterwochen (ersten Wochen der Ehe). Wie oft habe ich die Klagen junger Ehefrauen gehört, daß der Gatte zu wenig schone, daß sie sich die Ehe so nicht vorgestellt hätten ꝛc.

Der junge Ehemann bedenke, daß jeder irdische Genuß nur mit Maaßen genossen werden darf, denn das Uebermaaß schadet und erregt Widerwillen; er sei also mäßig und schonend. Er darf nie vergessen, daß es Fälle giebt und daß Verhältnisse bestehen, welche den ehelichen Umgang völlig unmöglich machen, und daß zwischen diesen und den normalen Verhältnissen eine große Reihe von Zuständen besteht, bei denen nur mit Ruhe und Ge-

duld etwas erreicht wird, aber dann auch weit mehr als dadurch, daß man von dem körperlichen Gefühl der zarten Frau zu große Opfer verlangt, ihr selbst zu große Schmerzen bereitet, während zuweilen ein kleiner ärztlicher Eingriff schnell das unangenehme Hinderniß beseitigt oder einige Tage der Ruhe, bald mit, bald ohne irgend welche Behandlung es fast von selbst verschwinden machen.

Aber auch die junge Ehefrau kann in solchen Fällen dazu beitragen, in ihrem eigenen Interesse den ehelichen Umgang schmerzloser und leichter zu machen, wie wir weiter unten sehen werden.

Im Uebrigen ist zur Erhaltung des ehelichen Glückes außer der Sorge für beiderseitige Gesundheit der Eheleute noch ganz besonders eine stete Rücksichtnahme des einen Theiles auf das sittliche Gefühl des andern nothwendig. Es sollen Eheleute im Umgange mit einander nicht etwa jede Spur von Rücksicht und Sitte abstreifen; nichts stumpft die Liebe mehr ab als das sichtbare Sichgehenlassen, die völlige Ungenirtheit auf Seiten der Eheleute, wie wir auch sehen, daß solche am schnellsten gegen einander gleichgültig und sich überdrüssig werden, welche sich geistig am meisten ähnlich sind; der beste Reiz der Liebe ist das Gefühl der Ungleichheit und das Bedürfniß, sich zu ergänzen. Es ist völlig lächerlich, wenn man Eheleute darnach streben sieht, sich einander gleich zu werden. Mögen sie darauf bedacht sein, sich möglichst zu vervollkommnen — das ist gut —, nie aber sich geistig völlig gleich zu machen — das wäre das am schnellsten wirkende Abstumpfungsmittel der Liebe. Es ist schön, wenn Eheleute immer neue Seiten an einander

entdecken und neue Reize einander abgewinnen; nur auf diese Weise wird Langeweile vermieden; wo sie sich aber bereits eingeschlichen haben sollte, da gehe man sofort dagegen vor und zwar — was nicht leichter möglich ist — durch geistige Beschäftigung oder Spaziergänge in die schöne Gottesnatur. Wie angenehm ist im Winter der Anblick einer warmen Stube, in welcher die Gatten traulich bei einander sitzen und durch gegenseitiges Vorlesen unserer Classiker ihre Kenntnisse erweitern, ihre Geistesbildung vertiefen oder durch Kenntnißnahme der reichhaltigen Reiselectüre sich von den Zuständen anderer Völker unterrichten, die wir fast nie mit unsern Augen erblicken.

Wir sehen hieraus, daß es, wie überall, so auch im ehelichen Leben so manche Klippen giebt, welche nur mit Geschick und Klugheit vermieden werden können; deshalb hielt es Verfasser für gerathen, einen „Führer durch das eheliche Leben" jungen Eheleuten mitzugeben; denn es kommen Punkte vor, bei denen sie sich gegenseitig nicht den nöthigen Rath zu ertheilen wissen und einen Dritten entweder nicht befragen wollen oder ihn, wie den zum ersten Vertrauten geschaffenen Hausarzt, nicht sofort zur Hand haben. Da soll das „Buch von der gesunden und kranken Frau" aushelfen, und wenn es dies zuweilen thut, sieht Verfasser seinen Wunsch erreicht. Wir gehen an der Hand der alltäglichen Erfahrung, die allseitig dem Leben warm und wahr entnommen wurde, durch die verschiedenen Stadien des ehelichen Lebens hindurch und werden überall eine überreiche Fülle von Stoff finden, von welchem nur das Wichtigste erwähnt werden kann.

Wir bemerken aber hier sofort, daß durch unsere Rathschläge nicht die Wirksamkeit eines Arztes ersetzt werden soll, sondern man soll erstens die Ansichten eines solchen, der durch ausgebreitete praktische Thätigkeit bekannt ist, stets zur Hand haben und sodann durch die Lectüre derselben das Verständniß für die ärztlichen Handlungen und Rathschläge vorbereiten. Weiter will ich Nichts! denn ich halte nichts für schlimmer, als wenn der Laie, der die nöthigen Vorkenntnisse nicht besitzen kann, glaubt, sich selbst oder Andere behandeln und heilen zu können. Wir sehen den Ausfluß dieser Ideenverwirrung jetzt häufig praktisch bethätigt, indem sich Menschen, welche in dem von ihnen erlernten Fache Meister sein können, nur des Geldverdienstes wegen plötzlich zu Aerzten oder, weil dieser unrechtmäßige Titel verpönt ist, zu Lehrern der Naturheilmethode oder dergl. aufwerfen. Das soll sich der Laie nie unterfangen! Dagegen soll er — und zwar durch Wort und Schrift — in den Stand gesetzt werden, die Vorgänge in seinem eigenen Körper in den allernöthigsten Umrissen zu kennen und sich auf Grund derselben in den einfachsten Lagen des Lebens, z. B. in diätetischer Hinsicht, selbst berathen zu können. Wer die Vorgänge in seinem eigenen Körper und die kunstvolle Zusammensetzung desselben auch nur oberflächlich kennt, der wird stets am besten zu der Einsicht gelangen, wie schwer es ist, eigenmächtig in das vielgliedrige Getriebe einzugreifen! Wer getraute sich denn auch ohne die nöthigen Kenntnisse eine ins Stocken gekommene Uhr so zu reguliren, daß sie den Anforderungen des täglichen Lebens genügt? Durch solche Erkenntniß wird man unausbleib-

lich zu der Einsicht gelangen, wie nöthig stets der Rath des Arztes, des Wächters über unsere Gesundheit, ist, ganz besonders bei dem Herannahen jenes Momentes, welcher die schwerste Prüfung des Gattenherzens mit der süßesten Belohnung der Mutterliebe zugleich in sich vereinigt.

I.

Verhalten einer jungen Frau vor dem Wochenbette.

Mit der Trauung sucht das Weib seine schöne irdische Bestimmung zu erfüllen; sie wird zuvörderst die sorgsame Gefährtin ihres Mannes, um dessen Kämpfe um das Dasein des Lebens durch ihren Sinn für Ordnungsliebe und Sparsamkeit, vor allem aber durch Häuslichkeit zu erleichtern und durch ihre Liebe zu versüßen. Die eigentliche Bestimmung des Weibes aber ist eine weit erhebendere; denn sie beruht in der Erhaltung des Geschlechtes, in der Geburt und Pflege von sich ähnlichen Wesen, und wir sehen daher den weiblichen Körper in vollendetster Weise geschaffen, nicht allein durch gleiche Organe die Befruchtung des Keimes (Eies), sondern auch dessen Ausbildung bis zur Fähigkeit des selbstständigen Lebens an der Außenwelt und schließlich dessen Ausstoßung aus dem eigenen Organismus (Geburt) zu ermöglichen, sondern auch hierauf das zarte neugeborene Wesen zu nähren, zu pflegen und zu erziehen. Um diesen verschiedenen Erfordernissen, die zu den süßesten Pflichten des Weibes gehören, zu genügen, liegt aber der jungen Frau

die Erfüllung der Pflichten ob, die sie in den Stand setzen, die sorgsame Mutter eines gesunden Kindes zu werden.

Von jeher wurden kinderlose Ehen als minder glückliche bezeichnet und, wenn auch der Volksmund hierin entschieden übertreibt, so bleibt doch, wie an jedem solchen Worte, etwas Wahres. Jede Ehefrau, welche sich in der Lage befindet, sich vergeblich ein Kind zu wünschen, wisse, daß die Ursachen, weshalb sie nicht in andere Umstände kommt (Unfruchtbarkeit, Sterilität), sehr verschieden sind; sie sind relativ oder absolut, d. h. sie können entfernt werden oder nicht. In die erste Klasse gehören alle diejenigen Zustände, bei denen der eheliche Umgang sehr erschwert oder vorläufig unmöglich ist; diese Zustände sind entweder nervöser Natur — es besteht eine zu große Enge oder eine Ueberreiztheit der äußern Geschlechtstheile, welche den Umgang excessiv schmerzhaft machen; zuweilen entsteht dieser Zustand auch erst als Folge zu häufigen Genusses; die Schmerzhaftigkeit wird dann so heftig, daß der Umgang verweigert wird — oder haben organische Ursachen — das Jungfernhäutchen ist zu stark entwickelt oder hat keine Oeffnung, reißt daher nicht ein — oder endlich sind vorübergehend, wie die Gegenwart der Periode oder des im Sommer besonders lästigen Wundseins der äußern Geschlechtstheile. Dies führt mich auf einen Punkt, der gar nicht oft genug berührt werden kann und der meist nicht genügend beachtet wird; denn trotz penibler allgemeiner Reinlichkeit, welche die Frau besser kleidet, als aller nach der Mode gefertigte Tand, fehlt doch häufig die nöthige örtliche Reinlichkeit und,

während wir mit Vergnügen sehen, daß sich unsere Frauen 2—3 Mal täglich die Zähne reinigen, findet doch fast nie ein tägliches Reinigen der Geschlechtstheile statt, was in der Ehe, ganz besonders aber in der ersten Zeit derselben, ebenso nöthig ist. Denn jene lästigen Erscheinungen des Wundseins und der Entzündung der äußern Geschlechtstheile sind meist die Folgen dieser Unterlassungssünde. Es ist daher jeder jungen Ehefrau zu rathen, täglich einen Spülapparat zu benützen, wie ihn jeder Instrumentenmacher unter dem Namen eines Irrigateurs vorräthig hat; abgesehen von den ganz unzweckmäßigen, früher in hohem Ansehen stehenden Klystirspritzen sind die einfachsten Apparate hier stets die besten: sie bestehen aus einem Trichter oder Kännchen mit Gummischlauch und Mutterrohr; letzteres wird, gewärmt und mit Oel bestrichen, in die Geschlechtstheile eingeführt, nachdem in den Trichter oder das Kännchen laues Wasser von 27° R. = 34° C. gegossen und derselbe resp. dasselbe, etwas erhöht, an einen in der Wand befindlichen Nagel gehangen worden ist. Das dabei in die Geschlechtstheile strömende Wasser reinigt diese und bei sorgfältigem Abtrocknen läßt sich auf diese Weise das Wundwerden leicht vermeiden und, wenn es bereits vorhanden ist, leicht beseitigen, sobald nur die schmerzhaften Stellen nach der Einspritzung und nach dem sorgfältigen Abtupfen mit etwas Cacaobutter, Zinksalbe oder Cold-cream bestrichen werden. Das äußerliche Waschen der Geschlechtstheile nützt so gut als gar Nichts und dient daher höchstens als Beihilfe neben oder außer der Einspritzung.

Ganz anders sind diejenigen Ursachen der Sterilität

zu beurtheilen, welche den ehelichen Umgang oder die Befruchtung absolut unmöglich machen. Hierher gehört der Mangel der innern weiblichen Geschlechtstheile mit oder ohne Mangel der Mutterscheide, ferner aber auch Verwachsungen der innern Geschlechtstheile und zum Theil Knickungen der Gebärmutter. Sollte die junge Ehefrau an sich eine der früher genannten Ursachen der Sterilität nicht entdecken, also einen der zuletzt genannten Zustände befürchten müssen, so wende sie sich möglichst bald an einen geschickten Geburtshelfer oder Frauenarzt; denn bei einem Theile dieser Störungen ist nicht allein operative Hilfe möglich, sondern es kann auch zuweilen die Befruchtung auf künstliche Weise herbeigeführt werden.

Jedenfalls thut jede Ehefrau, die ein halbes Jahr nach der Verheirathung noch nicht in den andern Stand gekommen ist, gut, sich an einen Arzt zu wenden. Denn das Bewußtsein, die Bestimmung des Weibes vielleicht nicht erfüllen zu können, wirkt, selbst bei vollkommenster Geistesbildung und bei Würdigung aller vernünftigen Gründe, doch mit der Zeit deprimirend und erregt Unzufriedenheit im Gemüthe der Frau: sie fühlt sich minder glücklich, oft sogar unglücklich, obwohl letzteres Gefühl ungerechtfertigt ist, weil das Weib es auch als weise Fügung des himmlischen Lenkers seines Geschickes betrachten soll, wenn der süße Name der Mutter ihre Ohren nicht ergötzen soll!

In noch höherem Grade ist ja das Gefühl des Unglücks im Herzen jener Frau vorhanden, die so glücklich war, Mutter zu werden und die nach unsäglichen Opfern der Mutterliebe ihr Kind wieder verlor. Mit

dieser soll sich jene trösten; denn wahrlich, nie gewußt zu haben, wie süß der Besitz eines Kindes ist, ist besser als den Verlust desselben betrauern zu müssen; denn auch hier fühlt sich das Weib von seiner Bestimmung abgelenkt, die sie zu erfüllen begonnen hatte; es war ihr ein Kind geschenkt, sie wollte es zu einem brauchbaren Mitgliede der menschlichen Gesellschaft erziehen; nun stehen die Gatten wieder allein und das Leben entbehrt eines Reizes, den zu besitzen sie einst so überglücklich machte.

Aber doch noch weit unglücklicher ist jene Mutter, welche ihr Kind unglücklich, ungesund, elend zur Welt kommen sieht und sich selbst die Schuld davon anrechnen muß. Wie gern möchte sie es nun ändern, wie eifrig verdoppelt sie ihre Sorgfalt gegen das unglückliche Wesen, das ihr immer als ein Vorwurf vor den Augen steht. Alles umsonst! Nur in den seltensten Fällen kann das nachgeholt werden, was während der Umbildung des Keimes zum Menschen versäumt wurde. Meist bleibt das unglückliche Kind zur steten Mahnung der Mutter so, wie es das Licht der Welt erblickte, und daher ist der Warnungsruf nicht umsonst, daß jede Frau vom ersten Tage der Schwangerschaft an alle Pflichten gegen das werdende Kind wohl beachten soll.

Glücklich ist daher die junge Frau zu preisen, welche zum ersten Male das süße Bewußtsein empfindet, einem neuen Wesen in sich die erste Nahrung zu geben oder, wie man zu sagen pflegt, „im andern Stand“, „in andern Umständen“, „in der Hoffnung“ oder „in guter Hoffnung“ zu sein — und sich alsbald heilig gelobt, nun

auch Alles zu thun, was nöthig ist, auf daß der sich in ihr entwickelnde Keim zu einem gesunden Kinde sich gestalte. Doch entwickelt dieser auch mit Bestimmtheit sich bereits in ihr? Hat die Schwangerschaft wirklich begonnen? Diese Fragen drängen sich unwillkührlich auf, weil ja auch Frauen schon Beispiele gehört haben, in denen sich andere über ihren Zustand getäuscht hatten. Die Zeichen nämlich, welche die Frauen für das Bestehen einer Schwangerschaft meist als untrüglich halten, sind es nicht, und wir werden sehen, daß sich die sogenannten Schwangerschaftszeichen erst dann mit Sicherheit constatiren lassen, wenn solche, vom Kinde selbst ausgehend, von kundiger Hand, meist also nur von Arzt oder Hebamme, nachgewiesen worden sind. Dies ist aber erst gegen die Mitte der Schwangerschaft hin möglich und bis dahin muß sich die junge Mutter geduldigen; gehört ja doch die Geduld zu den besonderen Eigenschaften einer guten Mutter, da sie nur durch dieselbe zu allen Forderungen, welche die Zukunft an sie stellt, geeignet ist. Wie langsam folgt nicht auch späterhin die Entwicklung des Kindes? Ich habe mit besonderer Häufigkeit dies an Einem Punkte bewahrheitet gefunden: Wie ungeduldig sucht die junge Mutter so oft nach dem Eintritte des ersten Zähnchens bei ihrem Lieblinge und wie sorglos wird jede Erkrankung auf den Durchbruch dieses erwarteten Zähnchens geschoben. Wie oft hat sich diese Ungeduld schon bestraft! Wie oft ist der Beginn einer Krankheit hierdurch verkannt worden und, als man dann den Irrthum einsah, als man fühlte, daß Hilfe nöthig sei — da war es zu spät. So ist es auch mit den sichern Zei-

chen der Schwangerschaft; sie müssen mit Ruhe und Geduld erwartet werden. Alle früher eintretenden Zeichen, die so oft als sicher gelten, sind es nicht immer, eher gewährt noch das Zusammentreffen bestimmter Zeichen zu derselben Zeit einigen Verlaß. Man unterscheidet also zwei Klassen von Schwangerschaftszeichen und zwar: 1) solche, welche vom Allgemeinbefinden der Mutter und deren Geschlechtsorganen ausgehen (unsichere, unbestimmte oder höchstens wahrscheinliche Schwangerschaftszeichen) und 2) solche, welche von dem Kinde ausgehen (sichere, bestimmte Schwangerschaftszeichen). Zu der ersten Art sind zu rechnen jene allgemeinen Empfindungen der Frau (subjective Symptome), welche allerdings durch die Schwangerschaft bedingt zu werden pflegen, aber nicht durch sie allein bedingt werden; hierher gehören besonders Uebelkeit und Erbrechen, am häufigsten früh beim Aufstehen aus dem Bett, sowie Ekel und Widerwillen gegen sonst gern genossene Speisen (bes. Fette) und Getränke, ferner besondere Appetite nach Dingen, die sonst sehr gleichgültig ließen, ferner allgemeines Unbehaglichkeits- und Mattigkeitsgefühl, Schwindel, fliegende Hitze, daher schneller Wechsel der Gesichtsfarbe, Sichtbarwerden von bräunlichen Flecken in der Haut, besonders des Antlitzes, des Warzenhofs und der Mittellinie des Unterleibes, Kopf- und Zahnweh sowie psychische Alterationen, unter denen hauptsächlich Neigung zum Trübsinn, zur Traurigkeit und zum Mißmuth, der sich öfters in Thränen Luft macht, vorwiegen; doch kommt auch das Gegentheil vor, so daß Frauen, die früher ernst und still waren, nun heiter werden, selbst das richtige Maaß hierin vergessen

können. Alle diese Symptome haben schon oft betrogen und werden auch in Zukunft den betrügen, der sich auf sie allein verläßt. Denn sie können sämmtlich von andern Ursachen, z. B. einer Krankheit, etwa des Magens (rundes Magengeschwür oder heftige Verdauungsstörungen), abhängen. Nur für Frauen, welche bereits mehrmals geboren haben, sind derartige Zeichen, wenn sie von Neuem eintreten, von sehr hohem Werthe. Besonders gilt dies vom sogenannten Sodbrennen und von dem morgendlichen Erbrechen im nüchternen Zustande; lästig wird es nur, wenn es häufig am Tage wiederkehrt; es spottet oft allen Mitteln, läßt zwar gewöhnlich gegen die Mitte der Schwangerschaft von selbst nach, kann jedoch auch so hohe Grade erreichen, daß die Unterbrechung der Schwangerschaft zur Folge oder zur Nothwendigkeit wird (unstillbares Erbrechen). — Schon viel wichtiger für die Beurtheilung des weiblichen Zustandes sind die von den Geschlechtstheilen selbst ausgehenden Symptome: nämlich das Ausbleiben der Menstruation (der Regeln, der monatlichen oder periodischen Blutung, der Periode, der früher sog. „monatlichen Reinigung"), der Zunahme des Umfanges des Unterleibes und der Taille, der Hüftgegenden und der Oberschenkel, das Anschwellen der Adern an Füßen und Geschlechtstheilen sowie die Veränderungen an den Brüsten. Da wir wissen, daß ebensowohl der Wunsch schwanger zu werden, als die Furcht schwanger zu sein, ein einmaliges Ausbleiben der Periode auf Nervenreflexwege vermitteln können, so ist schon hieraus zu entnehmen, daß das erste Ausbleiben derselben kein so sicheres Zeichen ist, als gewöhnlich angenommen wird; von größerem

Werthe dagegen ist ein mehrmaliges Ausbleiben der Monatsblutung. Umgekehrt kann aber auch dieselbe noch eine Zeit lang (am häufigsten drei Monate), ja zuweilen sogar bis gegen das Ende der Schwangerschaft hin regelmäßig, wenn auch schwächer wiederkehren. Doch sind dies seltene Fälle. Wenn daher bei einer jung verheiratheten Frau die Regeln, welche bisher ganz regelmäßig eingetreten waren, mehrmals ausblieben und dafür einzelne obiger subjectiver Symptome sich eingestellt haben, so ist der Schwangerschaftsbeginn in sehr hohem Grade wahrscheinlich; dasselbe gilt von der Zunahme des Umfanges des Unterleibes und der Taille; aber auch sie können, ebenso wie die geschwellten, bläulich durch die Haut schimmernden Adern an den Füßen, trügen, da Unterleibskrankheiten, z. B. Wassersucht der Eierstöcke vorliegen können; manch' junges Mädchen kam schon deshalb in völlig ungerechtfertigten Verdacht der Schwangerschaft. Es liegt zwar in solch einem Falle die krankhafte Geschwulst meist etwas seitlich, während die vergrößerte, schwangere Gebärmutter eine Geschwulst bildet, welche fast genau in der Mittellinie des Unterleibes liegt und hier von der tastenden Hand des Arztes, oder auch der Schwangern selbst, nachgewiesen werden kann, da sie sich von der weichen Umgebung der Därme durch ihre elastische Spannung unterscheidet; doch ist für die nicht sehr geübte Hand hier Täuschung sehr leicht möglich; am leichtesten ist in den spätern Monaten der Schwangerschaft die Gebärmutter als solche zu erkennen, wenn man die Hand sofort nach vorgenommenem Wechsel der Lage oder der Stellung (sofort

nach dem Niederlegen auf ein Sopha) auf den bloßen Leib legt, wobei oft eine Zusammenziehung des Organs (Schwangerschaftswehe) entsteht, welche die Gebärmutter hart und daher leichter fühlbar macht. Dies ist bei andern Unterleibsgeschwülsten nicht, also nur bei der schwangern Gebärmutter wahrnehmbar. Bei mehrfacher d. h. Zwillings-Schwangerschaft stellt sich die Zunahme des Unterleibs schneller und stärker als sonst ein und sind die Kindesbewegungen lebhafter und ausgebreiteter fühlbar.

Die Veränderungen der Brüste bestehen in einer Schwellung derselben und ihrer Adern; da letztere dicht unter der Haut liegen, so schimmern sie bei stärkerer Füllung auch deutlicher durch dieselbe hindurch und werden so dem aufmerksam beobachtenden Auge leichter bemerkbar. Endlich findet auch eine Absonderung einer Flüssigkeit aus der Brustwarze, welche das Hemd näßt, und eine Vergrößerung und stärkere Färbung des die Brustwarze umgebenden, von sehr zarter Haut bekleideten Warzenhofes statt; alle diese Veränderungen aber geben zu flüchtigen, stechenden Schmerzen, meist quer durch die Brüste, Veranlassung, können jedoch ebensogut, wenn auch selten, sich neben Krankheiten der Unterleibsorgane wie der Brustdrüsen selbst (oder auch in der ersten Zeit des Wochenbettes) zeigen; sie trügen aber um so weniger, je mehr sie sich mit obengenannten Zeichen von Seiten der Unterleibsorgane verbinden. Es ist daher eine kürzlich verheirathete Frau, deren periodische Blutung mehrmals ausblieb, deren Unterleib und Brüste sich an Umfang vergrößerten und deren Adern an Brüsten und Bei-

nen anschwollen, mit höchster Wahrscheinlichkeit schwanger. Entscheidend kann aber diese wichtige Frage erst beantwortet werden, wenn die zweite Klasse, die ganz sicheren Schwangerschaftszeichen, die nur vom Kinde ausgehen, sich bemerklich machen: es sind dies zwei und zwar das Fühlen von Kindesbewegungen und Kindestheilen **mit der Hand** (also objective Zeichen). Das Kind, das von der ersten Zeit der Schwangerschaft an in einer wässerigen Flüssigkeit, dem sogenannten Fruchtwasser, schwimmt, wächst von Tag zu Tage mehr, bis schließlich um die Hälfte der Schwangerschaft seine Masse über die des Fruchtwassers überwiegt und seine Beine bei ihren stoßenden Bewegungen die Innenwand der Gebärmutter erreichen können. Durch dieses Anstoßen, welches sich sofort den Gefühlsnerven der Mutter mittheilt, entsteht das Gefühl der „Kindesbewegungen“, als kurzes, stoßendes Anpochen oder als Zuckungen oder kurze Stöße im Innern des Leibes an wechselnden Stellen, je nach der Kindeslage, die sich normaler Weise täglich verändern kann. Diese subjectiv fühlbaren Kindesbewegungen haben jedoch keinen Werth, ja sie gehören zu den unsichern Zeichen, weil ein gleiches oder ähnliches Gefühl schon manches Mal durch andere Verhältnisse (z. B. durch Gurren von Luft in den Därmen, durch das Klopfen der großen Körperschlagadern, durch Zuckungen der Bauchmuskeln rc.) bedingt und besonders von nervös reizbaren Frauen für eine Kindesbewegung gehalten wurde. Dagegen ist das Wahrnehmen der Kindesbewegungen für eine kundige Hand das sicherste Zeichen von der Gegenwart und dem Leben des Kindes; auch die Mutter kann sich die Gewiß-

heit davon verschaffen, wenn sie die eigene Hand erwärmt und flach auf den Unterleib auflegt; ein kurzes, stoßendes Klopfen, das unregelmäßig oder an selbiger Stelle gar nicht wiederkehrt, ist eine Kindesbewegung. Bald, nachdem die ersten Kindesbewegungen gefühlt worden sind, lassen sich auch einzelne Kindestheile am Unterleibe nachweisen; ein kurzer, schnell nachlassender und schnell wieder erfolgender Druck der Fingerspitzen auf verschiedene Stellen des Unterleibes läßt an einer oder der andern einen beweglichen, härtlichen Körper oder kleine walzenförmige Theilchen wahrnehmen; mit der Zeit kann man auch ohne den Druck der Hand beim bloßen Darüberstreichen der Fingerspitzen über den Unterleib die Füße und Arme (Extremitäten) des Kindes als walzenförmige, dem Fingerdrucke ausweichende Körperchen von dem Rücken desselben als einer mehr oder weniger feststehenden Längsleiste unterscheiden. Nur die Uebereinstimmung der einzelnen Fruchttheile mit der allein möglichen, zusammengebeugten Haltung des Kindskörpers bringt einen sichern Anhaltepunkt für den Nachweis von Kindestheilen, da die Gegenwart einzelner fester Gegenstände zuweilen auch durch harte Unterleibsgeschwülste, zumal wenn sie von ergossener Bauchwassersuchtsflüssigkeit umspült werden, bedingt sein kann. —

Für den Arzt (und die Hebamme) besteht außerdem mindestens noch ein drittes, wichtiges Zeichen, das Leben der Frucht nachzuweisen, und er darf nie unterlassen, es zu constatiren, nämlich die Hörbarkeit der Herztöne des Kindes, natürlich das sicherste Zeichen von dessen Gegenwart; zu diesem Zwecke muß der Arzt sein Ohr an den

Unterleib der liegenden Frau, oft nach verschiedenen Richtungen hin, anlegen.

Für das Verhalten einer guten Ehefrau, die später auch eine gute Mutter heißen will, ist aber nicht erst die sichere Ueberzeugung von dem Bestehen einer Schwangerschaft nothwendig, sondern schon von dem Eintritte der unsichern Zeichen, also mit dem Zeitpunkte, von welchem an sich die Frau als schwanger betrachten kann, ist es nöthig, daß sie ihre Gesundheit doppelt aufmerksam beobachtet; sie hat dieselbe nicht mehr für sich und den Gatten allein, sondern jetzt ganz besonders für das Kind, das sie später beglückt an ihr Herz drücken will, in normaler Weise zu erhalten. Es ist nicht genügend bekannt, daß die Ausbildung des Keimes bis zur Vollendung der Organbildung in den ersten 4—6 Wochen vor sich geht und daß hierauf nur das verschiedene Wachsthum der einzelnen Körpertheile nach Länge und Breite sich ausgleicht, bis die normale Gestalt, Länge und Schwere des Neugeborenen erreicht ist. Also gerade in den ersten Wochen der Schwangerschaft hat die junge Frau fast mehr als später auf sich zu achten, damit die Ausbildung der Organe des Kindes in gesundheitsgemäßer Weise vor sich gehe. Wie genau muß jeder Faden der Bildungsmasse an den andern passen, wie correct die eine Falte der andern entgegenwachsen und sich mit ihr vereinen, um ein normales Ebenbild der Eltern zu erzielen; wie wichtig ist es daher, schon zeitig Obacht auf das Kind zu geben, dessen wichtigste Bildungsvorgänge gerade in den ersten Wochen vor sich gehen; vor allem sind daher alle excessiven Bewegungen und Beschäftigungen (Tanzen,

Reiten, Fahren auf holprigen Wegen und Springen, ebenso wie der zu häufige geschlechtliche Umgang) streng zu meiden, weil in der jetzt sehr blutüberfüllten Gebärmutter leicht Zerreißungen kleiner Gefäße statthaben können und das ergossene Blut leicht das kleine Ei erdrückt oder in seiner Entwicklung hindert. Leider sind aber die ersten Wochen der Schwangerschaft nicht mit Sicherheit als solche zu erkennen und daher erklärt sich die Häufigkeit der Blutungen in den ersten Monaten der Schwangerschaft, die bekanntlich so oft mit der unzeitigen Ausstoßung des Eies, mit der Fehlgeburt (fausse couche, Abortus) enden. Hierbei sei aber sofort erwähnt, daß nicht alle Fälle von Fehlgeburt ihren ursächlichen Zusammenhang mit obigen excessiven Bewegungen haben, sondern daß sehr oft die Ursachen entweder in der Beschaffenheit der Gebärmutter, welche nicht fähig ist, dem befruchteten Ei eine längere Aufenthaltsstätte zu gewähren, oder in der mangelhaften Ausbildung des Eies selbst liegt; es geht aus oft unbekannten Ursachen der Keim des Kindes zu Grunde, das Ei entwickelt sich zwar noch eine Zeit lang, aber schließlich folgt doch, wie im ersteren Falle, nach längerer oder kürzerer Zeit unausbleiblich die Fehlgeburt, bei bestehendem Gebärmutterleiden leider oft bei einer und derselben Frau zu wiederholten Malen, was einen sehr deprimirenden Eindruck auf die betreffenden Frauen macht, sobald sie sich überzeugen, daß sie zwar fähig sind, zu empfangen, nicht aber schwanger zu sein. Wenn doch diejenigen meiner Leserinnen, welche solche Worte auf sich beziehen zu müssen glauben, keinen Augenblick säumen wollten, sich der kundigen Hand des Frauenarztes zu

unterwerfen; es sind so manche dieser Leiden heilbar und eine bis ans Ende geführte Schwangerschaft kann die Neigung zu späterer Fehlgeburt vernichten; ich könnte die Beispiele nach Dutzenden aufzählen, in denen sich Frauen, welche mehrmals abortirten und schon hoffnungslos verzweifeln zu müssen glaubten, je ein lebendes Kind zu besitzen, nach längerer oder kürzerer Behandlung von Neuem in den andern Stand kamen und nun durch die nöthigen Vorkehrungsmaßregeln, besonders aber durch Monate lang beobachtete, absolute Ruhe in die glückliche Lage versetzt wurden, ein reifes und lebendes Kind zu gebären. Ich sehe noch vor mir das entzückte Lächeln, fühle noch lebhaft den dankbaren Händedruck so beglückter Mütter!

Ebenso wichtig aber, als den Beginn der Schwangerschaft zu kennen, ist es für die sorgende Gattin, auch deren Ende zu wissen. Die Dauer der Schwangerschaft des Weibes, d. h. des Zeitraumes vom Moment der Empfängniß bis zum Tage der Geburt, ist verschieden, kann 265 bis 280 (selten sogar bis 300) Tage, im Durchschnitte also 271 Tage währen; man rechnet sie im Allgemeinen ungefähr 40 Wochen lang und hiernach die Zeit der Schwangerschaft und die der Niederkunft. Da aber jungen Ehefrauen der Termin der Empfängniß stets, der Termin der befruchtenden Umarmung aber meistens völlig unbekannt ist, sie erst an dem Ausbleiben der monatlichen Blutung ahnen, daß sie schwanger sein könnten, so ist die Zeitrechnung der Schwangerschaft eine verschiedene je nach dem Zeitpunkte, von welchem an man rechnen will oder muß. In den seltensten Fällen kann man die Berechnung anstellen:

1) vom Tage des befruchtenden Umgangs, also von dem Tage des Eintritts oder Beginns der Schwangerschaft: da die Dauer derselben normaler Weise längstens 280 Tage = 9 Kalendermonate beträgt, so rechnet man von obigem Tage nur 3 Kalendermonate zurück, um den Tag der Niederkunft zu finden, z. B.: der betreffende Umgang hatte statt am 20. März = 20. des 3. Monats oder am 10. August = 10. des 8. Monats, so wird die Niederkunft am 20. December (20. des 12.) resp. 10. Mai (10. des 5. Monats) erfolgen. Da die jung verheirathete Frau aber selten den Tag des Schwangerschaftsbeginns mit Sicherheit anzugeben weiß und bei der Berechnung selbst der längste Termin in Ansatz gebracht werden mußte, so wird diese Methode nur selten zu brauchen sein, häufig aber auch einen um einige Tage zu langen Zeitabschnitt in Aussicht stellen, so daß die Niederkunft etwas zeitiger als berechnungsgemäß eintritt. Besser ausführbar und allen gerechten Ansprüchen auch völlig genügend ist eine andere Rechnungsweise, und zwar:

2) nach dem letzten Tage (d. h. nach dem Aufhören) der letzten Menstruation. Die Empfängniß findet durchschnittlich in den ersten 7 Tagen nach dem Aufhören der Monatsblutung am leichtesten statt und man rechnet daher, ohne zu großen Irrthümern ausgesetzt zu sein, diese 7 Tage zuvörderst zu dem letzten Menstrualtage hinzu und von da ab erst 3 Kalendermonate zurück, z. B. letzter Tag der letzten Periode 13. März oder 3. August, die Empfängniß hatte statt bis zum 20. März (20/3) oder 10. August (10/8), die

Niederkunft erfolgt, wie oben, am 20. December (20/12) resp. 10. Mai (10/5). Da man hier als längsten Termin 7 Tage angenommen hat, dies aber nur die Durchschnittszahl von 1–14 Tagen ist, so ist ein Rechnungsfehler von 5—8 Tagen vor- oder rückwärts niemals zu vermeiden. Endlich noch eine dritte Rechnungsmethode, freilich ziemlich trügerisch:

3) nach dem Eintritte der ersten Kindsbewegungen; wir hielten die subjectiven Wahrnehmungen dieser Art oben bereits für unsichere Zeichen der Schwangerschaft, wir müssen auch hier die Rechnungsweise nach ihnen für unzuverlässig erachten; sie dient höchstens zur Controle. Junge Frauen fühlen die ersten Fruchtbewegungen meist um die Mitte der Schwangerschaft (20. Woche), Frauen, die bereits mehrmals geboren haben oder welche sehr aufmerksam auf die Vorgänge ihres eigenen Körpers achten, dagegen schon 14 Tage oder noch früher. Erstere haben daher zu dem bewußten Tage (z. B. 5/8 oder 25/12) noch 20 Wochen (= $4^1/_2$ Kalendermonate, also 20/12 oder 10/5), letztere dagegen noch 15 Tage mehr (also 5 Monate) zuzuzählen, weil sie die Bewegungen bereits am 20/7 resp. 10|12 fühlten. — Nur für die letzten Wochen der Schwangerschaft kann das Beobachten der Senkung des Unterleibes von Werth sein; diese findet meist 4 Wochen vor dem normalen Ende der Schwangerschaft statt und ist dadurch zu bemerken, daß die Schwangere die Rockbänder in der Taille wieder fester binden, wohl auch etwas leichter athmen kann. — Trügen alle diese Rechnungsweisen, so kann nur die Untersuchung durch einen Ge-

burtshelfer oder eine erfahrene Hebamme aus der Ungewißheit helfen.

Hier wird es am Platze sein, eine kleine Abschweifung einzuschalten; ich mußte schon einige Male Punkte, welche den Bau des weiblichen Körpers betrafen, berühren und, um nicht mißverstanden zu werden, erscheint es mir am gerathensten, hier einige wenige anatomische Bemerkungen über die besondern Geschlechtsorgane des Weibes und deren Veränderungen in der Schwangerschaft einzuflechten.

Die Geschlechtsorgane der Frau werden eingetheilt in die äußeren (Brüste und äußerer Scham) und die inneren, welche vom knöchernen Becken umgeben werden. Letzteres ist ein an verschiedenen Seiten verschieden hoher, unnachgiebiger Knochenring, welcher einerseits dazu dient, die Last der obern Körperhälfte (Wirbelsäule) auf die 2 Stützen des menschlichen Körpers, die Beine, welche in den Hüftgelenken an jenem Knochenringe, dem Becken, eingelenkt sind, zu übertragen — andererseits aber auch, für die Eingeweide des Unterleibes die nöthige Unterstützung zu gewähren und endlich auch den Durchtritt des für das Leben an der Außenwelt herangereiften Kindes (Frucht, Foetus) zu gestatten. Man unterscheidet an dem Becken eine obere Begrenzung, den Beckeneingang, und eine untere, den Beckenausgang, zwischen beiden liegt der Raum der Beckenhöhle, der Beckenkanal, welchen bei normaler Weite ein normal großes Kind ohne Schwierigkeiten passiren kann, aber auch passiren muß. Der weibliche Beckenring muß daher weiter sein, als der des Mannes. Lägen die obere und die untere Oeffnung des

Beckens einander direct gegenüber, so würde die Schwerkraft der einzelnen Organe (Därme, schwangere Gebärmutter) diese selbst durch den Beckenkanal nach abwärts drängen, sie würden nicht an der Stelle, wo sie bleiben sollen, bleiben können. Dies wird durch zwei Vorkehrungen verhindert; erstens dadurch, daß das ganze Becken gegen den Horizont so geneigt ist, daß die Schwerkraft der Unterleibsorgane immer mehr auf die vordere Beckenwand einwirken muß, sowie dadurch, daß die hintere Beckenwand höher ist, als die vordere; denn hierdurch erhält der Beckenkanal eine gekrümmte Linie und der Theil des Schwerkraftsdruckes der Unterleibsorgane, welcher die vordere Beckenwand nicht treffen kann, findet eine kräftige Unterstützung in der Mitte der hintern Beckenwand, wo die Krümmung des Beckenkanales nach vorn beginnt. Die zweite Vorkehrung aber, welche dem üblen Ereignisse des Vorfallens der Unterleibseingeweide nach außen vorbeugt, ist der feste Verschluß des Beckenausganges mit Band- und Muskelmassen, welche, für den Augenblick elastisch-unnachgiebig, durch die Schwangerschaft derart erweicht werden, daß sie im Momente der Geburt eine elastisch-nachgiebige Begrenzung des Beckenausganges darstellen.

Ziemlich in der Mitte dieses Beckens liegt die birnförmige Gebärmutter (Uterus), welche einen Hohlmuskel darstellt und nach unten zu in den schmälern Mutterhals endet, in dessen Kanal man 2 Oeffnungen, eine nach dem Gebärmutterkörper zu schauende (den inneren Muttermund) und eine nach abwärts gekehrte (den äußeren Muttermund) wahrnimmt. In

die oberen Seitentheile mündet jederseits ein hohler, rabenfederkieldicker Eileiter (Muttertrompete, Fallopische Röhre), dessen trichterförmiges Ende mit Fransen besetzt ist, welche sich um den hinter und unter einem jeden befindlichen Eierstock (Ovarium) anlegen können. Die Mündungen der Eileiter in die Gebärmutterwandungen sind so klein, daß sie nur das geübte unbewaffnete Auge erkennen kann. In den Eierstöcken findet aller 4 Wochen die Reifung eines, zuweilen mehrerer Eier (Ovula) statt, worauf die Oberfläche des Eierstocks platzt und das Eichen, von Flüssigkeit umgeben, frei von dem trichterförmigen Ende des Eileiters aufgefangen und durch Bewegungen in dessen Schleimhaut nach der Gebärmutterhöhle befördert wird. Auf diesem Wege geht das unbefruchtete Ei zu Grunde; wenn aber, was bereits am Eierstocke möglich ist, eine Befruchtung zu Stande gekommen, so findet eine Weiterentwicklung statt und das Eichen den noch von der letzten Periode her gelockerten Boden der Gebärmutterschleimhaut ganz besonders zu seiner Aufnahme vorbereitet; in ihren Falten bleibt es daher auch leicht sitzen, um hier die volle Ausbildung zu erreichen. Wir sehen also, daß entsprechend der 4wöchentlichen Eireifung auch aller 4 Wochen der weibliche Körper oder, genauer ausgedrückt, die Gebärmutter sich zur Aufnahme eines Eies und zu dessen Ausbildung vorbereitet, indem sich die Schleimhaut derselben durch starke Blutüberfüllung lockert und faltet. Durch die letztere zerreißen zahlreiche zarte Haargefäße der Gebärmutterschleimhaut und das ergossene Blut gelangt in die Höhle des Uterus, von da durch den Mutterhals-

kanal in die Mutterscheide und durch die äußern Geschlechtstheile nach Außen; so entsteht die normaler Weise aller 27—28 Tage eintretende und 3—5 Tage andauernde periodische oder monatliche Blutung (Regel); ein Grund, hierin eine monatliche Reinigung zu entdecken, liegt also nicht vor, sie ist vielmehr allein eine Vorbereitung zu einer etwaigen Schwangerschaft.

Am Mutterhalse setzt sich rings die Mutterscheide, ein cylindrischer Canal von ebenfalls muskulösen, aber viel dünneren Wandungen, als die der Gebärmutter, an, und endet nach abwärts in die äußeren Geschlechtsorgane. Der innerhalb des Scheidenansatzes liegende Theil des Mutterhalses, welcher also von der Scheide aus direct zugänglich ist, heißt der Scheidentheil. Vor der Gebärmutter liegt die Harnblase, welche durch eine kurze, fast ganz gestreckt verlaufende Harnröhre in den vordern obern Theil der äußeren Geschlechtstheile mündet, hinter der Gebärmutter, etwas seitlich nach links, der Mastdarm, der nach abwärts, etwas entfernt von den äußeren Geschlechtstheilen im After mündet; zwischen beiden bleibt daher ein Raum, der mit Fett, festen Bandmassen und starken Muskeln ausgefüllt ist, welche die Mutterscheide stützen und den Beckenausgang schließen; man nennt diesen Raum das Mittelfleisch oder den Damm.

Die merkwürdigste und daher auch den Fachmann in gerechtes Staunen versetzende Veränderung erfährt die Gebärmutter durch die Schwangerschaft, besonders durch die erste. Ein Organ von Birnengröße, welches außer der Schwangerschaft im Beckenkanale Platz

hatte, kann sich allmählich ohne an Dicke seiner Wandungen etwas einzubüßen, so vergrößern, daß es bis in die Herzgrube hinanreicht und daß ein Kind von 50 Ctm. Länge und 3000—3500 Gramm Schwere (Länge und Gewicht des reifen Kindes), umgeben von dem nöthigen Fruchtwasser und den übrigen Eitheilen, darin Raum findet. Diese Vergrößerung wird nicht durch Dehnung der Gebärmutterwand, sondern durch Neubildung von Muskeln, Blut- und Lymphgefäßen sowie Nerven geschaffen und diese gewaltige neu entstandene Muskelmasse erzeugt bei ihrer Zusammenziehung (Wehe) die zur Ausstoßung der reifen Frucht nöthige Kraft. Welche Vollkommenheit bewundern wir hier in der Weisheit des Schöpfers, um wie viel mehr aber noch bei der Herbeiführung der Art und Weise, auf welche das Leben des Kindes ohne jegliche Lungenathmung 9 Monate lang nicht nur ermöglicht wird, sondern sehr gut von Statten geht. Kein Mensch lebt ohne zu athmen, auch der Foetus athmet, aber der Prozeß ist bei letzterem von dem des Erwachsenen ganz verschieden. Vom Nabel des Kindes aus führt ein fingerdicker Strang, die Nabelschnur, zu dem Mutterkuchen (Fruchtkuchen, Placenta, später die sogenannte Nachgeburt); in diesem Strange verlaufen Blutgefäße des Kindes von und zu dem Mutterkuchen, welcher in 2 Theile, einen mütterlichen und einen kindlichen Antheil, zerfällt; in dem letzteren vertheilen sich die zum Mutterkuchen führenden Blutgefäße des Kindes in feinste Haargefäße, welche in den mütterlichen Theil des Mutterkuchens hineinragen, der aus großen, mit mütterlichem Blute angefüllten Hohlräumen besteht und unmit-

telbar in die mit großen Blutgefäßen reich durchsetzte Gebärmutterwand übergeht. Es fließt also mütterliches und kindliches Blut nicht in einander, beide sind aber nur durch die Wand der Haargefäße im kindlichen Theile des Mutterkuchens von einander getrennt und es findet daher ein lebhafter Austausch der Bestandtheile beider Blutsorten statt, indem das kindliche Blut die für den Stoffwechsel unbrauchbar gewordenen Stoffe (Kohlensäure ꝛc.) an das mütterliche Blut abgiebt und dafür aus diesem nicht allein Nahrungsstoffe, sondern auch Sauerstoff in sich aufnimmt; hierdurch wird die Lungenathmung völlig ersetzt; denn durch dieselbe athmet der Mensch von seiner Geburt bis zum Tode Wasserdampf und Kohlensäure aus, atmosphärische Luft aber (welche viel Sauerstoff enthält) ein. Wir bezeichnen daher den Mutterkuchen als das Respirations- oder Athmungsorgan des ungeborenen Kindes. Nach dieser chemischen Neugestaltung seiner Bestandtheile gelangt das kindliche Blut in die zurückführenden Blutgefäße der Nabelschnur und mit ihnen in den Kreislauf des Kindes, welches dadurch ernährt und mit Sauerstoff versorgt wird. Es muß daher gute und schlechte, reizende und reizlose Nahrung, welche die junge Mutter zu sich nimmt, ebenso wie reine und verdorbene Luft, welche sie athmet, verschiedenen Einfluß auf das Kind, das sie unter ihrem Herzen trägt, haben; denn sie ißt und athmet jetzt nicht allein für sich, sondern auch für ihr Kind; dies beweist u. A. die ausgeathmete Luft, welche in der Schwangerschaft mehr Kohlensäure enthält, als außer derselben; das Quantum wird eben zusammengesetzt aus

dem der Mutter und dem des Kindes. Es ist also nicht gleichgültig, wie die Schwangere lebt. Ehe wir auf das Verhalten der letzteren näher eingehen, müssen wir dem Vorigen nur noch wenige Worte zufügen. Vom Mutterkuchen an bilden 2 dünne Membranen, die sogenannten Eihäute (die Lederhaut nach außen, die Schaaf- oder Wasserhaut nach innen), einen allseits geschlossenen Sack, in welchem das den Foetus umgebende Fruchtwasser in wechselnder Menge sich befindet. In diesem ruht und bewegt sich das Kind; in Folge des kleinen Raumes kann es nur in gebeugter Haltung sich befinden, so daß der Rücken einer Seitenwand der Gebärmutter anliegt, die Hände vor der Brust oder neben dem Gesicht, die Oberschenkel aber an dem Bauch, die Unterschenkel wieder an erstere angezogen gehalten werden, so daß die Hacken der Füße neben dem Steiße des Kindes sich finden. Sein Kopf liegt meist und in normaler Weise in dem Eingange des Beckens, also nach abwärts gekehrt, die normale Geburt findet daher auch mit vorangehendem Kopfe statt; er ist der wichtigste Theil des Kindes; er geht voran. — Auch die Brüste der Frau verändern sich, wie schon oben angedeutet, besonders in der ersten Schwangerschaft, indem sich die Drüsensubstanz, ebenfalls durch Neubildung, vermehrt und beide Drüsen durch größern Blutreichthum voller und praller gespannt erscheinen; die Dehnung der Haut kann ebenso wie am Unterleib kleine Zerreißungen des Unterhautzellgewebes (Streifen) herbeiführen, welche für alle Zeiten als weißliche Narbenstreifen an der Haut sichtbar bleiben. In der Substanz der Brustdrüsen wird jene kostbare Flüs-

sigkeit bereitet, welche die Natur dem Weibe als die einzig richtige, weil am leichtesten verdauliche und doch billigste Nahrung für ihr Kind geschenkt hat.

Vergegenwärtigen wir uns nun etwas genauer das vernunftgemäße Verhalten der jungen Frau während der ersten 8 Monate der Schwangerschaft. Letztere ist trotz mancher unangenehmer, sogar schmerzhafter Empfindungen ein normaler (physiologischer) Zustand, welcher bereits durch jede monatliche Blutung vorbereitet wurde, die Reifung der Frucht vom Moment der Befruchtung des Eies bis zur Lebensfähigkeit des Kindes an der Außenwelt bezweckt, aber allerdings leicht in einen krankhaften (pathologischen) Zustand übergehen kann, weil in dem neuen Entwicklungszustande die Thätigkeit in sämmtlichen Bahnen der Nervenleitung und der Säftecirculation erheblich gesteigert ist. Es macht sich behufs Ernährung und Wachsthums des Foetus in der Gebärmutter nach ihr und den Beckenorganen ein derartiger Blutzufluß nöthig, wie er sonst nie statt hatte; nur hierdurch wird die Möglichkeit zu der Vergrößerung der Gebärmutter d. h. zu der Neubildung der zahlreichen Muskeln, Nerven- und Gefäßröhren in deren Wänden geschaffen. Macht schon die Vergrößerung des Organs leicht Störungen in den Nachbarorganen (erschwertes oder zu häufiges Wasserlassen, Stuhlverstopfung, Blähsucht des Darmes und dergl. mehr), so kann auch die Blutfülle der Beckenorgane krankhafte Zustände bedingen; ein Haus, welches 2 Wasserleitungen besitzt, ist häufigerem Röhrenbruche ausgesetzt, als jenes mit nur 1 Leitung; wie aber, um bei dem Beispiele zu bleiben, in einem

Hause mit vielen Leitungen, die gut sind, Jahrzehnte lang kein Unglück geschieht, in einem andern mit nur einer, aber schlechten Leitung aller Augenblicke Hilfe Noth thut, gerade so verhält es sich mit der Schwangern und der Nichtschwangern, wenn sie gesund oder zu Krankheiten disponirt sind. Suche sich jede meiner Leserinnen also gesund zu erhalten und wenn sie weiß, daß sie zu Krankheiten disponirt ist, verdopple sie ihre Sorgfalt für sich; denn durch Aufmerksamkeit läßt sich manch drohendes Unheil abwenden oder verringern! — Man hört oft den Einwurf der Verwunderung, wie es geschehen könne, daß ein für normal gehaltener Zustand so schnell in einen krankhaften überzugehen im Stande sei; dies ist nicht bei der Schwangerschaft allein der Fall, sondern es läßt sich Aehnliches auch an andern physiologischen Zuständen nachweisen. Hier nur ein Beispiel. Es ist bekannt, daß die ersten Verdauungsvorgänge des Neugeborenen, auch wenn es die wichtigste Nahrung, die Milch der eigenen Mutter, zu erhalten das Glück hat, sehr oft von Erbrechen, Gelbsucht, Blähungsbeschwerden begleitet sind, trotzdem daß die Mutter ordnungsmäßig ernährt worden ist. Hat sich der Magen erst der noch ungewohnten Nahrung accomodirt, so thut er seine Pflicht und Schuldigkeit ohne die früheren Nebenerscheinungen. Wie leicht aber kommt es vor, daß der Magen während obigen Zustandes schwerer erkrankt! Fast unscheinbare Fehler genügen, um eine wirkliche Krankheit zum Ausbruch zu bringen, welche oft lange anhält und zuweilen recht schwer verläuft. Ebenso gewöhnt sich meist die Gebärmutter nach einigen Monaten an ihren Inhalt und be-

herbergt ihn dann ohne die lästigen Gefühle und Störungen des Allgemeinbefindens bis an's Ende der Schwangerschaft; aber auch hier genügen, besonders in den drei ersten Monaten, dieselben geringfügig scheinenden Ursachen zur gänzlichen Vernichtung des zarten und in schnellem Aufbau begriffenen Organismus, worauf eine Fehlgeburt unausbleiblich ist. Trotz alledem ist aber die Schwangerschaft ein normaler Zustand, erfordert für gewöhnlich keine Behandlung und macht jede Aenderung einer vernunftgemäßen Lebensweise unnöthig; diese allein reicht meistentheils aus, das Leben des Kindes zu schützen und einer vorzeitigen Niederkunft vorzubeugen; da aber die meisten Menschen unwissentlich falsch leben und täglich gegen die einfachsten Naturgesetze, ohne es gerade zu wollen, sündigen, so müssen wir einen Blick auf dieselbe werfen. Eine vernunftgemäße Lebensweise muß sich auf Körper und Geist erstrecken. Die Pflege des Körpers erfordert die Wahl der richtigen Nahrungsmittel und einer passenden Kleidung, eine gesunde Wohnung, Abwechslung zwischen Beschäftigung und Ruhe, den Genuß frischer Luft und Sorge für Reinlichkeit.

In Betreff der Nahrung gilt das bekannte Gesetz, daß die Schwangere das, was ihr früher bekam, weiter genießen soll, aber stets mit Maaßen; denn nie straft sich ein überladener Magen, ebenso wie ein grober Diätfehler, schwerer als in der Schwangerschaft. Die Speisen seien zwar schmackhaft bereitet, aber möglichst wenig gewürzt und gesalzen, nicht erhitzend; von Getränken ist der Genuß sämmtlicher Spirituosen erheblich einzuschränken. Entschieden zu meiden sind nur stark blähende

und verstopfende Speisen, da bereits Neigung zu Verstopfung oder trägem Stuhlgange besteht; letzterer wird am besten nur durch diätetische Maßnahmen bekämpft, durch welche täglich ein Stuhlgang zu erzielen ist: es sind hier im Sommer frisches Obst und grünes Gemüse, im Winter Backobst und Sauerkraut, stets aber der reichliche Genuß guten, reinen, frischen Quellwassers die besten Hilfsmittel; nur in seltenen Fällen wird man zu einem Klystier von lauem Wasser, noch seltner aber zu 1—2 Eßlöffel Ricinusöl greifen müssen; für den letzteren Fall aber sei erwähnt, daß es sich am besten mit etwas warmem Wasser oder etwas Liqueur (Doppelkümmel) aus einem Weinglase oder einem Täßchen nimmt. Dagegen sind die früher so beliebten und, wie auf dem Lande noch jetzt, regelmäßig gebrauchten Abführungs- oder Blutreinigungskuren völlig überflüssig und haben, ähnlich wie zu starke oder in zu großen Mengen genossene geistige Getränke, schon oft dadurch Schaden gebracht, daß die Blutüberfüllung des Darmes, welche sie herbeiführten, die der Gebärmutter so erheblich steigerten, daß die strotzend gefüllten Blutgefäße derselben zerrissen und das Ei vernichtet wurde.

Die Kleidung sei bequem, da jeder Druck auf den Leib die körperliche Entwicklung des Kindes und jeder solcher auf die Brüste deren Ausbildung hindert; ferner sei sie weder zu warm noch zu leicht. Dasselbe gilt des Nachts für den Aufenthalt im Bett; zu schwere Federbetten sind unter allen Umständen verpönt. Am Tage aber schützt ein über den ganzen Körper reichendes Jäckchen von dünnem, sogenannten Gesundheitsflanell im

Sommer wie im Winter vor Erkältungen, muß jedoch zu diesem Zwecke sowohl die Brüste als den ganzen Unterleib bedecken; die Schwangere bedarf deren mindestens 2, um sie, besonders im Sommer, öfters wechseln zu können. Dazu werden im Sommer leinene Beinkleider, im Winter solche aus Barchent oder ebendemselben Flanell getragen. Ein locker angelegtes Corset schadet nie, kann sogar, wenn es gut gearbeitet ist, einer sehr entwickelten Brust ein angenehmes Unterstützungsmittel gewähren, darf aber zu diesem Zwecke ebensowenig als die Kleidung irgend welchen Druck ausüben und muß die Brustwarze frei lassen, welche sich gerade jetzt so entwickeln soll, daß das zu hoffende Kind sie bequem fassen kann, ohne der jungen Mutter zu viel Unbequemlichkeiten zu machen. In den letzten Monaten der Schwangerschaft (ungefähr vom 6. ab) ist es sehr zu rathen, eine gut passende Leibbinde zu tragen, welche nach dem Schnitte des Leibes gefertigt und entweder durch Gummieinlagen oder durch Schnürvorrichtung nachgiebig gemacht ist, also den Leib nirgends einschnürt; die Binde wärmt und stützt den sich stärker vorwölbenden Leib (besonders bei Frauen, die bereits zweimal geboren haben oder welche bei Gegenwart von viel Fruchtwasser oder Zwillingsschwangerschaft sehr stark gehen) und verhütet so Hängebauch, Querlage des Kindes und somit schwere Niederkünfte. Der letzte Punkt betrifft die Bekleidung der Füße; sie bestehe im Sommer in baumwollenen, im Winter in wollenen Strümpfen, welche nicht durch Kniegürtel oder durch Strumpfbänder unterhalb des Kniees befestigt, sondern am besten an die Beinkleider angeknöpft werden. Wer

sich hierein gar nicht finden kann, muß aber die gewöhnlichen Strumpfhalter entschieden oberhalb des Kniees anbringen, weil sie hier der ohnehin schon verlangsamten Circulation nicht in so erheblicher Weise schaden können, als wenn sie direct unterhalb des Kniees sitzen. Das Schuhwerk sei bequem gearbeitet, weil die Füße in den letzten Monaten doch meist etwas anschwellen, und entbehre der „Häckchen", die in neuester Zeit so hoch gerathen sind, daß „der Fuß oft umknickt"; dies disponirt Schwangere, die ohnehin vorsichtiger gehen müssen, zum Fallen, besonders auf Treppen, und jeder Fall kann denselben Nachtheil haben, wie die excessiven Bewegungen, von denen wir oben sprachen.

Die Wohnung ist in großen Städten schwer so zu beschaffen, wie sie der Theoretiker nöthig hat und der Arzt, welcher Menschenfreund ist, wünscht. Man möge aber wenigstens darauf sehen, daß nicht alle Zimmer nach der Nord- oder Mitternachtsseite liegen, so daß wenigstens das Schlafzimmer, in welchem ja meist die Niederkunft abgewartet wird, Sonne hat; der Liebling, der hier das Licht der Welt erblicken soll, will sich auch ihrer Sonne erfreuen, des Licht- und Wärmequells, von dem allein wir leben. Das Fehlen des Sonnenscheines in den nach Norden gelegenen Wohnungen macht dieselben fast ebenso ungesund, wie die in den Souterrains, welche wir leider noch immer bewohnt sehen und welche nur dazu dienen, den Parterre-Wohnungen, unter welchen sie liegen, auf Kosten der Gesundheit ihrer Inwohner einen warmen Fußboden zu verschaffen. — Um die in großen Städten stets ungesunde Luft unserer Umgebung möglichst

brauchbar für Schwangere zu machen, muß die Wohnung, vor Allem aber das Wohn- und Schlafzimmer täglich möglichst oft und möglichst lange gelüftet werden; denn die Mutter athmet, wie wir oben sahen, für 2 Personen, muß also reinere Luft als sonst oder, da wir sie schwer nur beschaffen können, mehr Luft zum Athmen haben; auch Blattpflanzen, deren große Blätter täglich mit einem Wassersprühregen angefeuchtet werden können, haben eine gute Rückwirkung auf unsere Zimmerluft. Daß aber Schwangere eine bessere Luft nöthig haben als Nicht-schwangere, sieht man sofort aus dem Einflusse, welchen mit Menschen überfüllte Localitäten auf Schwangere ausüben: Schwindel, Ohrensausen, Ohnmachten sind die gewöhnlichsten Erscheinungen, schwerere können nachfolgen; es sollen daher die Frauen, welche froher Hoffnung sind, Concertsäle und Theater u. s. w., ja auch geheizte Kirchen, wenigstens in den letzten Monaten ihrer Zeit ebenso meiden, wie Orte, in denen sich zuweilen schlechte Luft anhäuft (Kellerräume 2c.).

Aber auch eine richtige Abwechslung zwischen Beschäftigung und Ruhe ist für Schwangere nöthig; es besteht bei ihnen eine gewisse Neigung zum Schlaf und zum Nichtsthun, wobei sie gern anhaltend sitzen. Alles dieses kann schaden. Es schadet oft der einen Dame Nichts, scheint wenigstens vorläufig ohne nachtheilige Folgen zu sein, während es eine andere sofort krank macht oder ein elendes Kind gebären läßt. Gesundheitsgemäß ist nur die Abwechslung zwischen körperlicher Bewegung und Ruhe, auch zwischen Schlafen und Wachen ebensogut, wie zwischen geistiger Beschäftigung

und Unthätigkeit. Manche Frau, welche in die Ehe die übeln Gewohnheiten des ledigen Standes mit hinübernahm oder in der Ehe eine Reihe von Ruhe- und Feiertagen finden zu müssen glaubt, hat sich selbst um ihr häusliches, also eheliches Glück betrogen: wie kann dies denn auch anders sein? Diese Damen pflegen gegen 10 bis 11 Uhr sich aus einem weichen, meist zu warmen Daunenbette bereits erschlafft und ermattet, nicht gestärkt, zu erheben, nachdem sie vielleicht bereits 1 Stunde lang in den langweiligen oder zu erregenden Schöpfungen moderner Tagesliteratur geblättert haben; hierauf wird gefrühstückt, der Lehn- oder Schaukelstuhl aber nicht eher verlassen, als die Zeit gekommen ist, Toilette zu machen, sich der großen Welt zu zeigen, auszufahren, ja nicht auszugehen! Das ist zu gemein! Bei der Rückkehr in's Haus wird die Zeit bis zum Diner nur wieder mit obiger Lectüre ausgefüllt, das Diner selbst ist opulent, zu reichlich, und wird, weil von Verarbeitung des Genossenen auch nicht in der Idee die Rede sein kann, schwer verdaut, weil an sich schon schwer verdaulich. Denn es wird der so überaus bequeme Schaukelstuhl, in dem es sich so angenehm träumen läßt, nicht verlassen, bis es Zeit ist, zum zweiten Male Toilette zu machen und den Abend, leider oft einen Theil der Nacht bei den rauschenden Vergnügungen der sogenannten Großen dieser Welt zu verbringen, unter denen Concerte und häufiger Theaterbesuch noch die kleinsten Quellen von Verdruß sind; denn noch weit schädlicher wirken auf den Körper der Schwangern Ballvergnügungen ein; eine einzige Nacht kann das Kind tödten; dies ist aber nur der eine Nachtheil, ein

ebenso schlimmer macht sich am Körper der jungen Mutter bemerkbar. Es stumpft sich mit der Zeit die Vergnügungssucht ebenso ab, wie die Elasticität des Körpers, dem die nöthige Erholung stets in falscher Weise geboten, wie auch die Ermüdung nicht durch Muskelthätigkeit, sondern nur durch Ueberanspannung der geistigen Thätigkeit erzielt wurde. Welches sind die Folgen, wenn eine Dame dieser Art schwanger wird und das bisherige Leben fortsetzt? Entweder erkrankt sie selbst schwer oder der Keim des zarten Lebens, dem sie Mutter zu werden nicht versteht, wird getödtet und es folgt eine Fehlgeburt oder, was wohl noch schlimmer ist, es kommen schwächliche Kinder zur Welt, die sich auch später geistig nicht ausbilden; das flache Geistesleben der Mutter schafft eben auch Verflachung desselben beim Kinde; oft werden auch anscheinend kräftige Kinder geboren, der früher warnende Arzt wird bereits verlacht, bis mit dem Schulbesuche sich die geringe geistige Befähigung des Kindes herausstellt; denn bis dahin wurde in Folge falscher Erziehung Alles am lieben Kinde für geistreich und einzig gehalten, was es sagte, und wenn es eine Unart war! Wenden wir uns von diesem nur auf der Oberfläche glänzenden Gemälde zu dem unscheinbaren der normalen Lebensweise, die den guten Kern hat, welcher allein die Menschen fähig macht, glücklich mit einander zu leben. Der Schlaf Schwangerer soll nicht länger als 8—8½ Stunden währen; Gesunde müssen in kaltem Zimmer schlafen, nur besondere ärztliche Verordnung soll hier eine Aenderung gestatten. Nach dem zeitigen Aufstehen wird ein Frühstück von nicht zu starkem Kaffee

mit guter Sahne, oder von guter Milch, auch Chocolade eingenommen, hierauf werden die leichten häuslichen Arbeiten, bei denen körperliche Bewegung erforderlich ist, ausgeführt, nur ist vor dem Heben schwerer Gegenstände (schwere eiserne Töpfe oder Körbe ꝛc.) sowie vor dem Besteigen von Leitern und dem Herabnehmen schwer erreichbarer Dinge aus beträchtlicher Höhe zu warnen, weil der Körper dabei das Gleichgewicht verlieren kann oder der Leib einem zu starken Muskeldruck (Bauchpresse) ausgesetzt wird. Hierauf geht die Schwangere noch vor Tisch aus; es hat die frische Luft und die Bewegung in derselben einen so wohlthätigen Einfluß auf Geist und Körper derselben, daß sie selbige oft aufsuchen muß; dabei empfielt sich aber möglichst wenig der Besuch des innern Theiles großer Städte, sondern der der Vorstädte, oder noch besser der Umgebungen, wo die Luft rein ist und frische Natur uns umgiebt; letztere ist das beste Regenerationsmittel für den Städter; daher gehe jeder Gatte, der es ausführen kann, im Sommer mit der jungen Frau, die er Mutter bald nennen zu hören hofft, ein paar Wochen aufs Land, in Gegenden mit viel Waldungen, ohne zu hohe Berge: der Einfluß auf Gemüth und Körper wird nicht lange auf sich warten lassen. Doch wir kehren zuvörderst zum Tageslaufe der Schwangern zurück. Nach der Rückkehr von Morgenspaziergange in die Häuslichkeit wird eine Beschäftigung im Sitzen vorgenommen. Welche wäre da wohl süßer, als die mit den Vorbereitungen für den Empfang des kleinen Lieblings? Und was giebt es da nicht Alles zu thun? Wir betrachten dies weiter unten, können aber schon hier die

Bemerkung nicht unterdrücken, daß die junge Mutter sich dieser Arbeiten nicht enthalten soll, weil sie Alles vorräthig zu kaufen findet; es gewährt eine viel größere Freude, selbstthätig für die Lebensbedürfnisse des hülflosen Kindleins zu sorgen. Natürlich ist aber auch ein zu anhaltendes Sitzen zu verbieten, es muß nicht Alles selbst gefertigt werden. Helfen nicht gern Geschwister oder Verwandte? Und ist die Zeit nicht lang, die die junge Frau vor sich hat? Glücklicher Weise kommt bald der hoffentlich sehnsüchtig erwartete Gatte nach Hause, nach welchem aber nicht vom Fenster herab ausgeschaut werden soll — eine angenehme und so oft entschuldigte Entschuldigung für gesuchte Unthätigkeit! — und nun wird ja so wie so die Beschäftigung aus der Hand gelegt. Nach einem schmackhaft bereiteten, aber einfachen Mahle soll, wenn es das Wetter erlaubt, wo möglich ein zweiter Spaziergang täglich vorgenommen werden; er unterstützt die Verdauung am besten. Hiervon zurückgekehrt, arbeitet die junge Frau wieder mit Lust in ihrer Häuslichkeit oder am Nähtisch, die Dämmerungsstunde wird mit Musiciren, der Abend bis zum Souper mit guter geistiger Unterhaltung classischer Lectüre ausgefüllt, wenn der geliebte Gatte, dessen Pflicht es jetzt ist, Abwechslung in den Rahmen des entworfenen Gemäldes zu bringen, es nicht vorziehen sollte, dieselbe mit der jungen Frau gemeinschaftlich zu lesen, sie zu erklären und so sich Beide zu belehren; denn beim Lehren lernen wir selbst mit. Zwischen 10 und 11 Uhr muß jedoch auch diese Beschäftigung, so spannend sie auch sein mag, unterbrochen werden; denn auch hier kann das Uebermaaß schaden!

Es muß eben auf die Beschäftigung nun die Ruhe der Nacht folgen, damit das nächste Tagewerk auch das Recht hat, Anforderungen zu stellen, die erfüllt werden können. — In den ersten Monaten der Schwangerschaft ist der eheliche Umgang in den 6 Tagen, an denen sonst die Regel eingetreten wäre, streng zu meiden. — Haben wir auch in der bisherigen Darstellung zugleich die Sorge um das Geistesleben Schwangerer mit eingeflochten, so erübrigt es doch noch, eine Seite desselben zu erwähnen, welche uns oft viel Kummer verursacht. Es ist der Hang der Schwangern zu excessiver Geistesthätigkeit, sie sind entweder zu erregbar oder niedergeschlagen. Die Erregungszustände sind durch Zureden und durch den Hinweis darauf, daß gerade exaltirte Frauen sehr leicht erschrecken und dadurch ihr Kind stets gefährden können, kurz durch vernünftige Ermahnungen leichter zu mäßigen, als die der geistigen Depression, der Traurigkeit und der Furcht vor der Zukunft; denn die Gründe, welche sie hervorrufen, sind nicht anders als durch Thatsachen zu beseitigen und diese wollen wir hier beibringen; denn davon allein, daß wir allerdings mit Recht sagen, daß die abnormen geistigen Vorgänge ungünstig auf die Entwicklung des Kindes einwirken, läßt sich eine Aenderung des Geisteslebens der Schwangern wohl nicht erwarten. Worin bestehen ihre Besorgnisse um die Zukunft? Sie fürchten, daß die zu erwartende Niederkunft schwer sei und unglücklich für sie selbst verlaufen werde oder daß sie ein unglückliches, mißgestaltetes Kind gebären könnten, weil sie glauben, sich einmal „versehen" zu haben. Leider werden derartige Befürchtungen, sogar im Schooße der Familien selbst,

von allen alten Personen des Haushalts genährt anstatt zerstört; seltne Unglücksfälle machen einen stärkeren Eindruck auf den Menschen, als der häufige, aber gewöhnlich glückliche Verlauf von Geburt und Wochenbett, und so ist es auch erklärlich, daß gerade die Unglücksfälle, so selten sie auch sind, immer wieder, und natürlich mit der nöthigen, oft unwahren Ausstattung (selbst zuweilen von den Hebammen) vorgetragen und bis ins Kleinste zergliedert werden. Und das soll eine junge Frau, die zum ersten Male niederkommen soll, die also noch gänzlich unbekannt mit dem ist, was die nächste Zukunft von ihr erwartet, nicht entmuthigen? Nein, dreimal nein! Es ist dies meist albernes Geschwätz! Ein Blick in deine Umgebung, junge Gattin, zeigt dir die Grundlosigkeit desselben. Die Natur hat das Weib mit der Kraft ausgestattet, auch die nicht leichten Stunden der ersten Niederkunft glücklich und ohne Schaden für sich und ihr Kind zu überstehen. Wie viel andere Frauen haben sie denn nicht auch bereits glücklich überstanden? Von allen Entbindungen, welche beobachtet werden, verlaufen so ziemlich 98 % normal, also von 100 mindestens volle 97; nur bei ca. $2\frac{1}{2}$ % ist Kunsthilfe nöthig, aber auch in 3 Viertheilen dieser Fälle wieder nur deshalb, weil die Lage des Kindes verkehrt ist und der Geburtshelfer nur zugegen sein muß, um den günstigen Augenblick, das Leben des Kindes zu erhalten, nicht zu versäumen. Wo ist da noch ein Grund zur Besorgniß, besonders wenn die junge Frau Alles das beobachtet und ausgeführt hat, was wir auf den nächsten Seiten für die letzten Wochen der Schwangerschaft ihr anrathen wollen. Was aber

endlich das sogenannte Versehen betrifft, so rufe sich jede Schwangere nur in das Gedächtniß zurück, was sie oben über die Entwicklung des Keimes las oder lesen kann, und vergleiche es mit der Zeit, in welcher sie glaubte, sich „versehen“ zu haben. Was verstehen die Frauen unter dem Versehen? Wann fürchten sie die Möglichkeit desselben am häufigsten? Viele Schwangere glauben oder werden in den Glauben versetzt oder in ihm erhalten, daß das Erblicken von ekelerregenden, in Staunen, Furcht oder Schrecken versetzenden Dingen, Thieren oder Personen eine derartige Einwirkung auf die Gestalt ihres Kindes haben kann, daß an derselben sich eine dem Gesehenen ähnliche Nachbildung nachweisen ließe. So entstand der Name des „Mutter- oder Feuermals,“ weil jede Schwangere einmal ins Feuer gesehen hat, so der des „Mäusefells,“ einer erhabenen, meist braun gefärbten, dicht mit Haaren besetzten Stelle an der äußern Hautoberfläche des Kindes, weil viele Schwangere einmal eine Maus sahen und sich davor entsetzten und dergleichen mehr. Liebe Leserin, als du diesen Erlebnissen einen möglichen Einfluß auf dein Kind zuschriebest, war dasselbe bereits fertig gebildet und hatte die besonderen Kennzeichen, welche einzelne Kinder mit zur Welt bringen, bereits an sich, ohne daß du es ahnst und ohne daß du eine Ursache dazu gabst. Es handelt sich hier um Bildungsfehler, meist Hemmungen der ersten Entwicklung der Keimanlagen (Hasenscharte, Wolfsrachen) oder um die obigen Erkrankungen der Hautoberfläche; Gefäßmale bringen fast alle Menschen mit zur Welt, aber an verschiedenen Stellen des Körpers, sehr häufig am behaarten Hinterkopf und

Nacken. Alle diese Dinge bilden sich aber bereits in den ersten Wochen der Schwangerschaft, während der Organbildung des kindlichen Körpers, welche eher vollendet ist, als du bestimmt weißt, daß du schwanger bist! Das Versehen aber fürchtest du erst zu einer Zeit, in welcher du durch die lebhafteren Bewegungen im Unterleibe an die Gegenwart deines Kindes öfters erinnert wirst und in welcher die Sorge einer guten Mutter für die Gesundheit ihres Kindes zum ersten Male sich dir kund thut. Du hast einen Einfluß auf dasselbe nur durch die Art und Weise der Pflege deines Körpers und deines Geistes; vorübergehende geistige Eindrücke haben nie einen Schaden, zumal wenn sie zu einer Zeit statthatten, von welcher an das Kind nur noch wachsen und kräftiger werden muß, um an der Außenwelt leben zu können. Hierher gehören auch die, oft so sonderbaren Gelüste Schwangerer, die als Rückwirkung der Schwangerschaft auf die geistigen Vorgänge in der Frau zu betrachten sind; die Befriedigung derselben sieht man zuweilen mit einem Eigensinn begehren, welcher in andern Lagen des Lebens entschieden gebrochen werden würde, in dem jetzigen Zustande aber meist befriedigt wird. Die Nichtbefriedigung hat aber nicht nur keinen Schaden, sondern noch den Vortheil, daß die Gattin mit der Zeit selbst die Grundlosigkeit ihrer Befürchtungen einsieht. Es werde also auch hierin von keiner Seite das Extrem probirt, von der Gattin nicht im Verlangen, von dem Manne nicht im Verweigern; die goldene Mittelstraße wird auch hier der rechte Weg sein. Vor allem aber lerne die Frau ihren Willen beherrschen, ihre Leidenschaften zügeln und

nur durch wahre weibliche Eigenschaften zu glänzen, um sich und ihrer Umgebung zur Lust und nicht zum Aerger zu leben. Warum zeigen die verschiedenen Kinder derselben Familie so verschiedene Geistesentwicklung? Wahrlich, nicht zum kleinsten Theile deshalb, weil das Geistesleben der Mutter in den verschiedenen Schwangerschaften ein verschiedenes war und weil, wenn man es auch zuweilen abläugnen hört, doch ganz entschieden die Heiterkeit der Schwangern einen günstigen, ihre Traurigkeit einen ungünstigen Einfluß auf die spätere Geistesrichtung ihres Kindes hat, während die Geistesbildung allerdings mehr das Resultat der Erziehung sein wird. — Was endlich noch die Reinlichkeit betrifft, so sind Waschungen des Körpers wie derselbe sie gewöhnt ist, stets erlaubt, lauwarme, alle 14 Tage zu nehmende Vollbäder vom 5. Monate der Schwangerschaft an sehr wünschenswerth; leider sind in unserer Zeit Nervenschwäche, Blutarmuth und Nervenkrankheiten das Eigenthum so vieler Frauen und ihnen gelten hauptsächlich die letzten Worte, ihnen sind Bäder, besonders mit Zusatz von nervenstärkenden Kräuterabkochungen neben zweckmäßiger innerer Behandlung durch den Arzt zu allermeist zu empfehlen. Allen Frauen aber ist die örtliche Reinigung der Geschlechtstheile noch dringender während, als vor der Schwangerschaft nothwendig. Es wird durch die in Folge der Blutüberfüllung erklärliche Schwellung der äußern Geschlechtstheile und durch die größere Durchtränkung derselben mit Feuchtigkeit, die sich als vermehrte Schleimabsonderung („weißer Fluß“) auch äußerlich darstellt, leichter als sonst Wundsein und Entzündung dieser Theile erzeugt, wenn

nicht durch die penibelste Reinlichkeit der Anfang sogleich unterdrückt wird. — Hat hiernach im Allgemeinen die Schwangere mit ihrem eigenen Körper verhältnißmäßig direct nur wenig zu thun, so harrt ihrer doch ausreichende Beschäftigung; möge es die liebste sein, welcher sich die junge Mutter unterzieht; sie betrifft ja die Vorbereitungen zur Pflege des Neugeborenen, dem sie das Leben schenken soll! Da ist eine geräumige Badewanne, ein weicher Schwamm und ein Badethermometer zu besorgen, vor Allem aber handelt es sich um die Fertigung der Kinderwäsche. Denn wir „kommen nackend zur Welt" und der Mutterliebe liegt, wie die erste, so auch diese zweite Sorge für unsere Erwärmung ob. Die junge Gattin soll diese Arbeiten nicht zu lange verschieben; denn gerade in der Mitte der Schwangerschaft ist die Zeit, wo der Gebrauch der Nähmaschine täglich für eine halbe Stunde ohne Schaden zu gestatten ist; früher ist er verpönt, später ebenso wie anhaltendes Sitzen in vorgebeugter Stellung nicht mehr möglich. Wir geben hier nur die nothwendigsten Winke. Schnitte und Muster mögen sich die jungen Frauen durch die Hebamme, Verwandten und sorgsamen Freundinnen besorgen lassen. Die Kleidung des Neugeborenen soll bequem, warm und leicht zu wechseln sein. Das sind die Cardinalpunkte für das Zuschneiden des Stoffes. Man fertige 2 Dutzend Hemdchen von Schirting und ebensoviel Jäckchen, im Sommer kurzärmlig und ebenfalls von Schirting, im Winter aber mit langen Aermeln und von Piqué. Das ist genug für das kleine Wesen während der ersten Wochen seines Lebens; Mützchen für den Kopf sind unnöthig, weil der letztere nicht zu warm

gehalten werden soll und weil unter dem Mützchen die Schmutzkrusten, die sich aus dem uns stündlich umgebenden Staube des Alltagslebens daselbst bilden, nicht sofort entdeckt werden, sobald sie sich bilden. Gewickelt wird das Kind nur in der ersten Woche seines Lebens; man braucht also nur 2 Wickelschnuren, von Baumwolle gehäkelt oder gestrickt, $1^1/_2$ Meter lang und 11 Ctm. breit, dazu 4 ebenso lange, aber nur 8 Ctm. breite, nicht gesäumte und von alter Leinwand gefertigte Binden, sowie einige Stücken alter, aber frischgewaschener Leinwand. Damit das zarte Neugeborene die Wärme der eigenen Mutter nicht zu sehr vermißt, wird es in sogenannte Tragbettchen eingebunden; man braucht dazu 1 Dutzend Ueberzüge und 3 Steckkissen von $1^1/_4$ Meter Länge und ca. 40 Ctm. Breite, welche im Sommer mit Roßhaaren, im Winter jedoch fast ganz mit Federn gefüllt sind, so daß nur unter dem Kopfe Roßhaare sich befinden, da ihn Federn ebenso wie Mützchen zu warm halten. Damit aber Wäsche und Bettchen der Durchnässung nicht zu oft ausgesetzt sind, wodurch sie schließlich den abscheulichen Uringeruch verbreiten, so fertige die fürsorgliche Mutter mindestens 4—6 Dutzend leinene, und 1—3 Dutzend wollene Windeln, 10 mit Watte gefüllte, durchnähete Deckchen und 6 Stück englisches Oeltuch, viereckig, an jeder Seite 40—45 Ctm. lang. Sehr nützlich sind auch 2 große, viereckige Badetücher, welche zum Abtrocknen des gebadeten Kindes dienen, da die längliche Form unserer gewöhnlichen Handtücher hierzu ziemlich schlecht paßt. — Dies wäre die mittlere Menge der nöthigen „kleinen Ausstattung"; ein Mehr schadet nie, mit einem

Weniger wird man zwar auskommen, aber leicht auch in Verlegenheit gerathen, da hauptsächlich in Winter die gewaschene Wäsche schwer trocknet und man an jedem Tage 12—20 Windeln gebraucht.

Von dem oben Gesagten weicht in einzelnen Stücken noch das

Verhalten der Schwangern während der letzten 4 Wochen ab, nicht wegen des Zustandes selbst, sondern wegen der Beendigung desselben, des Eintritts der Geburt, welcher meist nun sehnsüchtig herbeigewünscht wird; es sind also von der 36. Woche an von den früheren verschiedene Verhaltungsmaßregeln zu beobachten. Abgesehen davon, daß der eheliche Umgang nun auszusetzen ist, versichern sich jetzt die Eheleute vor allen Dingen des Beistands- und Wartepersonales bei der Geburt, des Geburtshelfers (Hebarztes), der Hebamme und der Wartefrau (Wochenwärterin). Jede Schwangere wähle sich hierzu Personen, zu denen sie unbegrenztes Zutrauen hat und die sie gern in ihrer Umgebung sieht.

Steht auch der Geburtshelfer, wie jeder Arzt, zu jeder Tageszeit zu Diensten, wenn er von einer Entbindung hört, so wird vielleicht derjenige, welchem sich die Frau gern anvertrauen möchte, in der Zeit, wo seine Anwesenheit schnell erfordert wird, nicht sofort aufgefunden, er ist auf seinen Wegen nicht zu treffen und es beginnt nun jenes Jagen nach dem ersten besten Arzte, das ich immer als „die Jagd nach dem Glücke" bezeichne; denn es ist wahrlich ein Glück, wenn überhaupt einer angetroffen wird. Anders wird sich ein Arzt einzurichten wissen, der bereits früher von der Schwangerschaft unterrichtet war

und dem der Geburtsbeginn bei Zeiten mitgetheilt wird; er wird Anordnungen treffen, mittels deren er zu jeder Zeit zu erreichen ist. Aber auch aus einem, vielleicht noch wichtigeren Grunde sollte ein Geburtshelfer bereits 4 Wochen vor dem Ende der Schwangerschaft zugezogen werden. Jeder gewissenhafte Arzt wird es für nöthig halten, die Schwangere schon in dieser Zeit einer kurzen Untersuchung zu unterwerfen. Es handelt sich nämlich bereits jetzt um die vorläufige Entscheidung von zwei wichtigen Fragen, und zwar, ob die zu erwartende Niederkunft muthmaßlich leicht oder schwer sein wird und ob die Mutter ihr Kindlein nähren kann und darf. Was die erste Frage betrifft, so läßt sich allerdings jetzt nur die Kindeslage und der Einfluß des mütterlichen Beckens auf die Dauer der Geburt abschätzen; es ist dies aber für manche Frau schon wichtig genug. Das Becken, das, wie wir sahen, von einem unnachgiebigen Knochenringe gebildet wird, kann sowohl durch angeborene oder erworbene Entwicklungshemmungen, als bekanntlich auch durch Krankheiten („englische" Krankheit, freiwillige Hinke, Wirbelsäulenleiden) enger als normal und dadurch für den Durchtritt der Frucht untauglicher werden. Selbst sogenannte gut gewachsene Frauen können daher (angeboren) ein zu kleines Becken haben, obwohl entschieden nachweisbar ist, daß sie an englischer Krankheit (Rachitis) nie zu leiden hatten. Da aber die Nachtheile des mäßig verengten mütterlichen Beckens dadurch beseitigt oder verringert werden können, daß der Arzt den Eintritt der Geburt beschleunigt, d. h. zu einer Zeit ermöglicht, zu welcher der Umfang des Kindskopfes den knappen Räumlichkeiten des Beckens noch entspricht

(Einleitung der Frühgeburt oder künstliche Frühgeburt), so muß eben eine Untersuchung in der 36. Woche statthaben. Man führt dann die Geburt nöthigenfalls schon jetzt herbei, weil das Durchtreiben des großen Kindskopfes durch den verengten Beckenkanal am Ende der Schwangerschaft zu große Anstrengungen von Seiten der Mutter erfordern oder auch (selten) unmöglich sein würde. Die in der 36. Woche geborenen Kinder sind bei einiger Sorgfalt gut zu erhalten. Nur kleinen Frauen, welche nachweislich in der Jugend an englischer Krankheit lange Zeit gelitten haben, ist der gute Rath zu ertheilen, noch eher (32. Woche) sich dieser ärztlichen Untersuchung zu unterziehen, da zuweilen schon in der 36. Woche der Kindskopf zur Einleitung der Frühgeburt zu groß sein kann. — Hat die Untersuchung aber normale Verhältnisse dargethan, so kann sich die Schwangere die Geburtsdauer wesentlich abkürzen, die Geburtsschmerzen erheblich vermindern, wenn sie in den letzten 4 Wochen täglich ein Sitzbad (Bidetbad) in lauem Wasser oder Abkochung von Hafergrütze oder Feldthymian (Feldkümmel) für die Dauer von $^1/_2$—$^3/_4$ Stunden nimmt; den hierzu nöthigen Apparat (Sitzbadwanne, Bidet) sollte keine Schwangere sich besorgen zu lassen verabsäumen; bei kleinern Verhältnissen ersetzt ein rundes hölzernes Faß, das natürlich unbequemer ist, die Wanne. Damit die Flüssigkeit bis zu den innern Geburtstheilen vordringt, wird in dieselben, gut geölt und gewärmt, ein Badespiegel, der bei jedem Instrumentenmacher zu haben ist und einen mit Löchern versehenen Hohlcylinder darstellt, eingeführt. Das warme Wasser hat, abgesehen von dem Nutzen der nothwendigen

Reinlichkeit, einen ungemein erweichenden Einfluß und bereitet so den Mutterhals, die Scheide und die äußeren Geschlechtstheile in passender Weise auf die erhebliche Ausdehnung vor, welche der Durchtritt des Kindskopfes erfordert. — Schließlich bedürfen auch die Brüste einer Vorbereitung, auf daß sie nicht untauglich zum Stillen sind, wenn das zarte Neugeborene darnach verlangt. Der Arzt hat also jetzt schon zu entscheiden, ob voraussichtlich die betreffende Mutter stillen kann und stillen darf. Stillen wollen soll jede Mutter; es heißt ein Herz von Stein haben, wenn eine Mutter aus Unbequemlichkeit, Mode oder Schönheitsrücksichten dem eigenen Kinde die köstliche Nahrung ihres Busens versagt; ich kann mir den Begriff der Mutterliebe, der sich selbst verläugnenden Urliebe, nicht schöner vergegenwärtigen, als wenn ich die stillende Mutter erblicke; für diejenige aber, welche ihr Kind nicht stillen will, weil sie fürchtet, dann Monate lang von jeder Gesellschaft fern bleiben zu müssen, sei schon hier erwähnt, daß ausnahmsweise die Milch sich abziehen und dem Kinde durch eine Saugflasche einflößen läßt. Ob aber die Mutter stillen kann oder nicht, hängt von der Beschaffenheit der Brustdrüsen und der Brustwarzen ab und wird eben bei der Untersuchung durch den Arzt constatirt; desgleichen, ob sie stillen darf. Anlage zu Brustkrankheiten, hochgradige Blutarmuth, fieberhafte Allgemeinerkrankungen des Körpers, Fallsucht und Neigung zu Krämpfen überhaupt u. dgl. mehr verbieten das Säugen des Kindes und mit schwerem Herzen muß der Arzt es untersagen. In allen andern Fällen aber ist es Pflicht jeder Mutter, sich der von der Natur ge-

forderten Mühe des Stillens zu unterziehen. Bereitet auch anfangs das Stillen der jungen Mutter einigen Schmerz, so bleiben doch nie die erhabensten Gefühle der Mutterliebe aus! Der Schmerz wird durch dieselben ebenso wie durch den dankbaren Blick und das scheinbar verständige Lächeln des Säuglings tausendfach vergolten; dies ist aber nicht der einzige Vortheil, den die junge Mutter zieht; jede, welche leichtsinnig genug ist, ihr Kind nicht ernähren zu wollen, wird es am eigenen Körper späterhin erfahren, wie Unrecht sie früher gethan. Die Natur hat es nämlich sehr weise eingerichtet, daß ebenso, wie die Thätigkeit der Gebärmutter einen Einfluß auf die Brustdrüsen hat, auch der umgekehrte Weg streng eingehalten wird und daher geht die Rückbildung der Geschlechtsorgane bis fast zur früheren Größe in der kurzen Zeit von 6 Wochen nur dann regelmäßig vor sich, wenn die Frauen stillen. Damit dieses Geschäft aber möglichst schmerzlos und bequem für Mutter und Kind eingeleitet werden kann, ist eine Vorbereitung der Brustdrüsen, besonders der Brustwarzen dringend nöthig; unterbleibt sie, so folgt sehr leicht durch den Reiz des Saugens Wundsein, Schrundenbildung der Brustwarzen, wodurch die Milchausführungsgänge verschwellen, die Milchausscheidung gehindert wird und dann die Brüste sich entzünden; die Schwangern sollen daher in den letzten 4 Wochen die Brustwarzen reinigen, durch Oelaufträufeln von den Krusten, die sich durch Eintrocknen der aussickernden Flüssigkeit bildeten, befreien und dann mit lauem Wasser waschen, sie ferner täglich mit den Fingern fassen und hervorziehen; wenn dies nicht angeht, sie durch eine neue

thönerne Tabakpfeife, welche angesaugt wird, hervorziehen und sie hiernach, um ihre Oberhaut etwas zu erhärten, mit gutem Rothwein, desgl. Spiritus, Arac oder Rum befeuchten; bei sehr empfindlichen Brustwarzen empfiehlt es sich, kleine, vierfach zusammengelegte, viereckige Leinwandcompressen mit denselben Flüssigkeiten zu tränken, diese aufzulegen und durch Ueberdecken mit etwas Kautschukpapier am Verdunsten zu verhindern, zweimal täglich aber die ganze Brust mit kaltem Wasser zu waschen.

Auch die Hebamme ist nun zu wählen. Möchte doch bald die Zeit kommen, daß gebildete Frauen sich dazu entschließen, sich zu Hebammen auszubilden! Es ist das ein fühlbarer Mangel der Gegenwart, die nur seltene, aber um so erfreulichere Ausnahmen zeigt. So lange dieser Wunsch ein „frommer" bleibt, sind nur diejenigen Hebammen zu empfehlen, welche sich in den Grenzen ihres Berufes halten und ein freundliches Benehmen mit Gewissenhaftigkeit und Reinlichkeit verbinden. Weibliche Pflege kann durch keines Mannes Hand ersetzt werden und gerade unter den jetzigen Verhältnissen gewährt eine Frau, welche bereits die gleichen durchmachte, einen ganz anders ermuthigenden und beruhigenden Einfluß, als der Arzt. Leider aber überschreiten die Hebammen oft ihren Beruf, der in der Beobachtung der normalen Geburt, sowie in den hierbei und im Wochenbette nöthigen Hilfeleistungen besteht, erheblich und sind daher selbst schuld, daß die Aerzte durchschnittlich nicht allzugroßes Vertrauen zu ihnen haben, da sie häufig absichtlich den Gang der Geburt falsch beurtheilen, wohl gar selbst fördernd in denselben einzu-

greifen sich bemühen, worin sie nie unterrichtet wurden. Es herrschen daher in England viel richtigere Verhältnisse; dort wird der Arzt zu jeder Geburt zugezogen und die Hebammen sind streng genommen nur Hilfe- und Wartepersonal. Nie sollte deshalb bei uns der Arzt ungefragt bleiben, wen er vorschlagen würde; denn ich habe überall einige, wenn auch nur wenige Hebammen kennen gelernt, welche diesen übeln Nachruf nicht verdienten und welche dann allerdings unersetzlich sind. Hat sich die junge Frau für eine Hebamme entschieden, so läßt sie dieselbe nun zu sich bitten, um sie kennen zu lernen und mit ihr die nöthigen Vorbereitungen zur Niederkunft zu verabreden. Es handelt sich hier nicht allein um die Besichtigung des Geburtszimmers, zu welchem stets der größte und bestgelegene Raum des Logis mit mindestens 2 Fenstern bestimmt werden sollte, sondern auch um die des Geburtslagers und um die Vorbereitungen, letzteres zu schonen. Hierzu sind vor allem ein, besser noch zwei Stück englischen Oeltuches (mit gelbem Oelfirniß getränkter und dadurch wasserdicht gemachter Leinwand) von der Größe des Bettrahmens, sowie Unterlagen von dichten Stoffen, welche das Fruchtwasser gut aufsaugen können, nöthig. Auch ist der Aufbewahrungsort der Leibwäsche für Geburt und Wochenbett, für Mutter und Kind der Hebamme zu zeigen, die Gegenstände selbst aber so zurechtzulegen, daß die letztere später Alles leicht finden kann.

Aehnliches gilt auch von den Wochenwärterinnen, deren man sich z. B. in großen Städten noch viel früher versichern muß, da sie oft auf Monate hinaus im Voraus bestellt sind; nöthig aber sind sie

oft; es ist für junge, noch unerfahrene, aber um die eigene Wirthschaft besorgte Mütter, welche nicht das Glück haben, die eigene Mutter noch zu besitzen oder um sich haben zu können, eine große Wohlthat, eine Person in der Nähe zu haben, welche nicht allein die Verhältnisse des Wochenbettes kennt, sondern auch die Wirthschaftsangelegenheiten zu besorgen und zu ordnen versteht. Aber auch hier muß entschieden vor den Uebergriffen der sogenannten „routinirten“ Wärterinnen gewarnt werden; sie sind so schnell mit Verordnungen oft der sinnlosesten Art zur Hand, wie wir weiter unten sehen werden, oder vielfach so schwatzhaft, daß sie die Wöchnerinnen eher aufregen, als durch Ruhe pflegen. Weiß dagegen die junge Wöchnerin ihre und ihres Kindes Pflege und ihrer Wirthschaft Ordnung verständiger, kundiger Hand anvertraut, so wird sie das Wochenbett mit viel größerer Ruhe als sonst abwarten. Ruhe aber ist eines der Haupterfordernisse des Wochenbettes. Da dieselbe aber nie so ideal absolut ist, daß die Haare nicht gezerrt und mechanisch insultirt würden, so empfiehlt sich für die letzten Wochen der Schwangerschaft ein sorgfältiges Kämmen des Haares sowie das Waschen der Kopfhaut mit Honigwasser oder Eau de Cologne; auf diese Weise wird das Ausgehen desselben im Wochenbett erheblich vermindert werden. Nur ist das Haar gut zu trocknen, um Erkältungen zu verhüten.

Ueber die Krankheiten während der Schwangerschaft ist nicht viel zu sagen, da meist ärztliche Hilfe in Anspruch genommen werden muß; nur auf 2 Punkte will ich die Aufmerksamkeit zu lenken nicht unterlassen, näm=

lich auf einen Zustand, der oft für krankhaft gehalten wird, es aber nicht ist (Schwangerschaftswehen) und einen andern, dessen Gefährlichkeit oft völlig unterschätzt wird (Blutungen). Schwangerschaftswehen sind physiologische Zusammenziehungen der Gebärmutter, welche deren Blutgehalt reguliren, also die Circulation im Unterleibe ordnen sollen. Sie fehlen bei keiner Schwangern, treten aber verschieden häufig und verschieden schmerzhaft auf; sind sie fast schmerzlos, so werden sie kaum beachtet und daher nicht gezählt; sind sie dagegen schmerzhafter als sonst, so beobachten die Frauen ihre tägliche Häufigkeit, welche sie auf 2—6 angeben; es handelt sich hierbei, wie man oft klagen hört, nicht um eine beginnende Frühgeburt oder um Darmkolik, welche viel länger anhaltende Schmerzen hervorruft, sondern an diesem Zustande ist einzig und allein die Höhe des Schmerzes unangenehm und muß oft durch den Arzt gemindert werden. Ebenso ist gegen Darmkolik (Ueberladung mit normalen oder Genuß blähender Speisen) ärztlicher Rath sofort von Nutzen und deshalb einzuholen; bis er erreicht wird, dient eine Tasse Kamillenthee zur Linderung. — Viel wichtiger sind die Blutungen, zu denen die Schwangerschaft aus verschiedenen Gründen disponirt. Ich erwähne nur die 2 wichtigsten Arten, nämlich Blutungen aus den Geschlechtstheilen und solche aus geborstenen Adern, meist an den Füßen. Abgesehen von der regelmäßigen Wiederkehr der Monatsblutung in der Schwangerschaft werden nicht periodische Blutungen hauptsächlich aus 2 Ursachen beobachtet; sie gehen entweder einer Fehlgeburt voran (besonders in den ersten 6 Monaten der Schwangerschaft) oder begleiten

ein fehlerhaftes, zu tiefes Ansitzen des Mutterkuchens (in den letzten 3 Monaten der Schwangerschaft), der, anstatt an der Wand des Gebärmutterkörpers zu haften, bis in die Nähe des innern Muttermundes herabgerückt sein kann. Bei beiden Formen der Blutung ist außer einem kühlen Verhalten (kaltes Getränk) Ruhe in horizontaler Rückenlage die erste Bedingung einer Heilung, d. h. einer Fortdauer der Schwangerschaft bis ans normale Ende ohne Schaden für Mutter und Kind (also die Verhütung einer Fehl- oder Frühgeburt), und es kann daher bereits vor Ankunft des Arztes die Schwangere sich durch Niederlegen einen großen Dienst erweisen. Dies gilt besonders von den Fällen, in denen sich zu der Blutung auch andere Vorboten einer vorzeitigen Geburt gesellen, als Kreuz- und Leibschmerzen, Ziehen in den Füßen, Frösteln längs des Rückens; sind gleichzeitig die Brüste schlaffer, welker geworden, so ist der Keim des Kindes bereits abgestorben und die Schwangere muß dann weniger zur Verhütung der Fehlgeburt, als des zu starken Blutverlustes die obigen Maßregeln ausführen und sofort den Arzt consultiren. Anders verhält es sich aber mit Blutungen aus geborstenen Blutader-, Weh- oder Krampfaderknoten. Durch die Schwangerschaft wird die Circulation des Blutes erheblich verändert, besonders aber der Rückfluß desselben aus den untern Extremitäten wesentlich verlangsamt. Da nun durch die Herzthätigkeit stets die frühere Menge Blutes in dieselben hineingepumpt wird, so kann sie sich bei verlangsamtem Rückflusse nicht anders vertheilen, als daß entweder die rückführenden Adern (Venen) sich erweitern, was nicht immer ganz gleichmäßig, sondern in Knotenbildung geschieht, oder daß die

eingeführte Blutmasse verringert wird, indem die wässerigen Bestandtheile derselben in das umgebende Zellgewebe treten, wodurch der Fuß teigig anschwillt (gutartige Wassersucht der Füße Schwangerer). Beides kommt in der Wirklichkeit vor. Da nun die Wände der Blutaderknoten, besonders durch wiederholte Schwangerschaften, sich immer mehr verdünnen und mannigfachen mechanischen Beleidigungen ausgesetzt sind, so kommt es nicht selten zum Bersten der Knoten, worauf das warme Blut continuirlich aussickert. Damit sich die Frau bis zur Ankunft des Arztes nicht verblutet, nützt ein festes Aufdrücken des Daumens oder das feste Aufbinden eines Nickel=(10 ₰)=Stücks mit einer leinenen Binde. — Gegen das Schwellen der Füße in der Schwangerschaft ist nichts Anderes zu thun, als sie hochzulegen und täglich mit einer 6—8 Ctm. breiten Flanellbinde wickeln zu lassen; das Wickeln erlernt am besten eine Person des Haushalts, damit diese die Binde täglich von Neuem anlegen kann, ohne daß deshalb des Arztes Hilfe täglich nöthig wäre. Gewickelte Füße müssen mindestens alle 4—5 Tage gewaschen werden.

Nur Frauen, welche über starke Schleimabsonderung aus den Geburtswegen in der Schwangerschaft zu klagen haben, thuen gut, dagegen täglich 1—2 Einspritzungen von lauwarmen Alaunlösungen (1 Eßlöffel voll auf 1 Liter Wasser) vorzunehmen; weil aber dies jeden Tag nöthig werden kann, so soll schon bei Zeiten ein hierzu tauglicher Apparat beim Instrumentenmacher ausgewählt werden. Aus langjähriger Erfahrung empfehle ich die sogenannten Trichter= oder Kannenirrigateure, doch sind

auch Clysopompen und die selbstthätigen französischen Irrigateure brauchbar, sobald man nur stets 3 passende Ansätze (1 Mutterrohr aus Zinn oder Hartgummi, 2 Afterröhrchen, 1 für Erwachsene, 1 für Neugeborene) dazu besitzt.

Andere krankhafte Erscheinungen am Körper der Schwangern, besonders Ausschlagskrankheiten, die zuweilen das Leben oder die Gesundheit des Kindes in die höchste Gefahr bringen, sind zur sofortigen Kenntniß des Arztes zu bringen; dasselbe ist der Fall, wenn die Harnausscheidung entweder zu oft oder zu selten, jedenfalls aber in zu geringem Grade statthat; denn es wird oft die Beobachtung gemacht, daß Schwangere nur einen Theil des vorhandenen Urins entleeren können, da ein Druck des Kindskopfes auf den Blasenhals die völlige Entleerung der Blase verhindert; der zurückgebliebene Harn aber geht dann leicht in Gährung über und versetzt die Harnblase in Entzündung.

Dies sind die Punkte, welche junge Ehefrauen in der Zeit der ersten Schwangerschaft zu beobachten haben, wenn sie hoffen wollen, glücklich niederzukommen, d. h. bei eigenem gesunden Körper ein körperlich und geistig gesundes Kind in Zukunft ihr eigen nennen zu können. Sie mögen nun mit Ruhe die Zeit der Entbindung herannahen sehen, welche eine fromme, in Gottes Willen ergebene und in Gottes Namen sich ihrem Geschicke fügende Frau nun sehnlichst herbeiwünscht, um endlich das geliebte Kind mit eigenen Augen zu sehen, welches als Pfand der Liebe ein neues Band zwischen den jungen Ehegatten knüpfen soll.

Daß die Zeit der Geburt herannaht, bemerkt die Schwangere daran, daß die durch die Senkung der Gebärmutter (4 Wochen vor dem Ende) hervorgerufenen Erscheinungen — als: oftmaliges, zuweilen erschwertes Harnlassen, Stuhlverstopfung, die aber durch Clystiere leicht zu beseitigen ist, sowie Erschwerung der Bewegung — immer lästiger, die Schwangerschaftswehen aber häufiger werden. Bei unmittelbar bevorstehender Entbindung ändern diese schmerzhaften Gefühle im Unterleibe ihren Charakter ziemlich bedeutend. Wurden dieselben und das mit ihnen gleichzeitig eintretende Hartwerden des Unterleibes bisher nur mehrmals täglich gefühlt, so treten nun die Schmerzen stärker und häufiger, vielleicht im Verlaufe einer Stunde ebenso oft, als früher während eines ganzen Tages ein. Daneben fühlt die Schwangere allgemeines Unbehagen, eine stete Unruhe, die sie weder lange sitzen, noch lange herumgehen läßt, und ein Drängen nach abwärts, sehr oft auch vermehrten Schleimabgang aus den Geburtstheilen. Dann, liebe Leserin, hat dein Stündlein geschlagen und du wirst durch eine unabwendbare, aber mit Geduld und Gottergebenheit zu überstehende Prüfung den süßen Mutternamen dir redlich verdienen; denn unter Schmerzen sollst du dein Kind gebären, das du dann um so mehr mit Thränen der Freude dein eigen nennen darfst. Jetzt ist es nun Zeit, nach der Hebamme und der Wochenwärterin zu senden, den Arzt, vielleicht auch die Mutter, eine Tante, Schwester oder Freundin, sobald diese nicht schon bereits in das Haus, dem bald hohe Freude zu Theil werden soll, eingezogen sind, zu benachrichtigen. Jede Pflegerin aus

der Verwandtschaft, jede Freundin, welche selbst noch nicht niedergekommen ist, eignet sich so selten für den Beistand zu einer Zeit, in der so viel Muth, Geduld und Entschlossenheit erforderlich ist, daß man sehr gut thut, auf ihre Dienste zu verzichten; deshalb sollen auch Dienstmädchen dem Geburtszimmer fern bleiben; dagegen sind Frauen, welche bereits in gleicher Lage waren, eher von Nutzen; vorzüglich zweckmäßig ist jetzt schon die Anwesenheit der Wochenwärterin, welche sich vorläufig mit der Localität und den Aufbewahrungsorten der Wäsche für Mutter und Kind vertraut machen, sowie der Hebamme zur Hand gehen kann. Nie jedoch sollen mehr als vier Personen zu gleicher Zeit im Geburtszimmer verweilen, da sonst die Luft desselben unnöthig verdorben oder überwärmt wird. Denn es soll, da die Wehenthätigkeit die Gebärenden erhitzt, die Temperatur ihres jetzigen Aufenthaltsortes nur mäßig hoch sein, 16° R. (=) 20° C. nicht übersteigen; ist sie aber bereits höher, so muß durch Oeffnen eines Fensters, am besten im Nebenzimmer, die Wärme gemäßigt werden. Am zweckmäßigsten öffnet man die Fenster des Nebenzimmers bei geschlossener Thüre und öffnet diese erst, wenn die Fenster wieder geschlossen sind. So wird jede schädliche Zugluft vermieden und hiermit jeder spätere Vorwurf einer möglichen Erkältung. Das Geburtszimmer muß geräumig und hoch, soll im Sommer am besten nach Osten (Morgen), im Winter aber nach Süden (Mittag) gelegen, muß im letztern Falle gut heizbar, nie aber feucht sein. Denn das Geburtszimmer ist auch zugleich Wochenstube und Erkältungen sind sowohl von der Mutter als dem

Kinde fernzuhalten, während zugleich dafür gesorgt werden muß, daß beide stets frische Luft haben.

Wenn die Hebamme ankommt, so constatirt dieselbe zuvörderst durch eine Untersuchung, ob die Geburt, d. h. der Vorgang, durch welchen zuerst das Fruchtwasser, sodann das Kind und schließlich die Eianhänge (Nachgeburt und Eihäute) aus der Gebärmutter ausgestoßen werden, begonnen hat und ob die für Wehen angesehenen Schmerzen wirklich solche sind. Ist dies der Fall, so lasse sich stets die junge Frau ein Clystier (Lavement) von lauem Wasser geben, damit die Beckenhöhle vollständig frei für den Durchgang des Kindleins wird; aus demselben Grunde entleere sie auch nochmals die Harnblase, ehe die Geburtsthätigkeit zunimmt. Die Hebamme aber legt nun die zum Schutze des Geburtsbettes nöthigen wasserdichten Unterlagen und die übrigen Dinge, die wir oben nannten, ferner die während der Geburt selbst nothwendigen Gegenstände, wie Oel, Fett, Seife, kaltes Wasser, Waschbecken und Handtücher zurecht, stellt auch die für das erste Bad des erwarteten Weltbürgers erforderliche Badewanne nebst dem Badeschwamme und dem Badethermometer in erreichbare Nähe, und überzeugt sich schließlich, ob genügend warmes Wasser im Ofen und eine Kanne Essig in der Vorrathskammer vorhanden ist. Sodann bereitet sie das Geburtslager in recht bequemer Weise, damit die Kreißende, sobald sie es wünscht oder sobald es wünschenswerth erscheint, dasselbe bereitet findet; denn die einzige Stellung, in welcher die Kreißende ohne Schaden für sich und das Kind niederkommen kann, ist die Lage im Bett, entweder auf dem Rücken oder

einer Seite; die früher gebräuchlichen Gebärstühle hatten große Nachtheile und sind deshalb glücklicher Weise außer Gebrauch gekommen. — Ist die Gebärende noch in ihrer Tageskleidung, so mag sie dieselbe mit einer leichteren vertauschen, da bei der Bettlage jeder Druck zu vermeiden ist; am besten legt sie den für gewöhnlich gebräuchlichen Nachtanzug an und läßt sich ihr Haar nochmals glatt kämmen, sodann aber in einem Häubchen sorgfältig unterbringen, damit es möglichst wenig verwirrt wird und daher auch später möglichst wenig ausgeht. Etwaiger Durst wird durch kühlendes Getränk, Wasser oder Limonade von säuerlichem Himbeer- oder Citronensaft oder Orangenblüthwasser gestillt; nur bei lange dauernden Geburten und bei wirklich vorhandenem Appetite lasse sich die Gebärende (Kreißende) nahrhafte, aber leicht verdauliche Kost, Milch, Bouillon mit Ei, kräftige Fleischbrühsuppe mit etwas Semmel oder Zwieback reichen. Wurden die ersten Wehen durch Herumgehen oder abwechselndes Liegen und Sitzen gemildert, so wird mit der größern Erweiterung des Muttermundes das Bettliegen vorzuziehen sein, da das Fruchtwasser bald abgehen kann und dieses nur im Liegen geschehen darf. Die Hebamme hat hier die Lage der Gebärenden zu bestimmen. Die Letztere aber vergesse nie, daß, ebenso wie die Schwangerschaft, auch die Geburt ein normaler (physiologischer) Zustand ist und daß trotz mancher Abnormität in der Schwangerschaft doch die Geburt, für welche die Blutüberfüllung während der ersteren die Gewebe des Mutterhalses und der Scheide gelockert und zu ihrer Ausdehnung gehörig vorbereitet hat, ganz schnell

und glücklich verlaufen kann, daß aber auf der andern Seite auch die dabei vorhandenen Schmerzen nothwendig zur Ausstoßung des Kindes sind. Denn sie entstehen durch die bei der Zusammenziehung des Gebärmutterkörpers und der daraus resultirenden Ausdehnung des Mutterhalses unausbleiblichen Zerrungen und Quetschungen der Gebärmutternerven. Durch diese Vorgänge wird aber eben der Raum im Innern der Gebärmutter kleiner und die Frucht gezwungen, nach der entstandenen Oeffnung, dem erweiterten Muttermunde, hin auszuweichen. Diese Schmerzen, welche die Geburtswehen machen, stellen sich dar als absatzweise, aber regelmäßig wiederkehrende, von der Lenden- und Kreuzgegend nach den Geburtstheilen und den Oberschenkeln ausstrahlende, krampfhafte Zusammenziehungen, welche den Leib fester werden lassen und härter anzufühlen machen. Der Grad des Wehenschmerzes ist ein sehr wichtiger Anhaltspunkt und Leitfaden für die Handlungsweise des Arztes oder der Hebamme, welche bei zu hochgradiger Schmerzsteigerung den Arzt an das Geburtsbett rufen soll. Es lassen sich nämlich — das sei ein Trost für jede Gebärende — die zu heftigen Schmerzen der Wehen in erheblichem Grade mindern; es wird dies nöthig, wenn die Wehen einen krampfhaften Charakter annehmen, d. h. zwar enorm schmerzhaft sind, jedoch die Geburtsthätigkeit nicht fördern. Binnen 5—10 Minuten kann man den Schmerz so mindern, daß neuer Muth und neue Hoffnung in das schon verzagende Gemüth einzieht, aber auch durch die geschaffene Ruhe neue Kraft zum endlichen Siege sich erzeugt; es ist ja für die Geburtsthätigkeit nur die Zusammenziehung, welche eben

Schmerz hervorruft, nicht aber das subjective Gefühl des Schmerzes für die Mutter nöthig; es liegt also kein Grund vor, weshalb man die Geburtsthätigkeit nicht schmerzloser machen soll, sobald man sie nicht zu sehr verlangsamt und ohne Schaden für Mutter und Kind zu Ende führt. Beides ist aber erreichbar. Es gibt zwei Mittel, welche hiezu verwendbar sind und zwar entweder die Einathmung von Chloroformdämpfen oder die Einspritzung von concentrirten Morphiumlösungen in kleinen Mengen unter die Haut. Das erstere Verfahren empfiehlt sich besonders für solche Fälle, in denen sehr schnell, vielleicht einer Operation wegen, die Gefühllosigkeit der Gebärenden wünschenswerth ist. Daß die Chloroformnarkose einen schädlichen Einfluß auf das Kind nicht hat, ist bekannt, speciell auch mir aus einem Falle, in welchem in meiner Gegenwart binnen 12 Stunden 240 Grammen Chloroform eingeathmet wurden und schließlich doch ein lebensfrischer, noch heute lebender Junge zur Welt kam.

Auch aus England, wo diese Methode in noch viel höherem Umfange angewendet wird, hört man dieselben Berichte. Der Arzt läßt zu diesem Zwecke die Kreißende bei dem Beginne einer jeden Wehe ein Paar Züge Chloroform einathmen; dies genügt, um den lebhaften Schmerz zu beseitigen, läßt aber der Geburtsthätigkeit ruhig ihren Gang. Dessenungeachtet gibt es Fälle, in denen die subcutanen Morphiumeinspritzungen vorzuziehen sind; hierher gehören die Zustände, welche nur durch eine tiefe Chloroformnarkose zu beseitigen sein würden und jene, in denen Chloroform überhaupt nicht anwendbar ist; in die erste Reihe gehören die Krampfwehen und der

allgemeine Gebärmutterkrampf, in die letztere aber Herz- und Lungenleiden. Das dem Körper einverleibte Morphium macht die Wehen schmerzloser, den Mutterhals schlaffer und für die nöthige Ausdehnung geschickter und wirkt so schnell, daß man den Nutzen der Einspritzung binnen 5—10 Minuten vorhersagen kann; er scheint übrigens nachhaltiger zu sein, wenn die Haut des Oberschenkels zur letzteren gewählt wurde. Ich habe Frauen, welche durch langedauernden Geburtsverlauf entweder hochgradig erregt oder erschöpft waren, binnen 10 Minuten einschlafen und während mehrstündiger Ruhe die nöthige Kraft wiedererlangen gesehen, um nach dem Erwachen die Geburt oft binnen $^1/_2$ Stunde zu beenden. Die Morphiummengen, die man unter der Geburt anwendet, müssen zwar etwas größer sein als sonst, schaden aber dem Kinde durchaus Nichts, wie eine langjährige Erfahrung mich unbedenklich behaupten läßt. So also kann der Arzt einen wesentlichen Einfluß auf den (subjectiven) Geburtsverlauf haben und die Hebamme soll daher darnach trachten, auch aus diesem Grunde den ärztlichen Beistand zu erbitten, selbst wenn Nichts Regelwidriges weiter zu bemerken ist. Oft sind die Hebammen unbarmherzig oder beurtheilen die Höhe des Schmerzes zu gering und verlangen den Arzt nicht, weil Alles gut steht: sie beachten nicht, daß es noch besser stehen könnte d. h. daß die Geburt vielleicht schon beendigt wäre, wenn von Anfang an eine Morphiumeinspritzung ausgeführt worden wäre; ich habe durch dieses Verfahren zu Anfang der Geburt Frauen, welche so empfindlich waren, daß sie sich nicht einmal untersuchen lassen konnten, zu den fügsamsten

Dulderinnen werden sehen. Warum aber soll man eine derartige Hilfe, die in ihrem Umfange von allen Frauen, welche unter der Geburt ihre Wohlthat empfanden, anerkannt wird, beharrlich verweigern? Deshalb ist es am gerathensten, den Arzt während der Entbindung, wenigstens während der ersten, zuzuziehen, damit er sich vom Verhalten aller einzelnen Punkte selbst überzeugt.

Man unterscheidet 3 Geburtsperioden; die erste beginnt mit der ersten Geburtswehe und schließt mit der völligen Erweiterung des Muttermundes, zu welcher Zeit bei normalem Verlaufe das Fruchtwasser abfließt. Waren im ersten Theil dieser Periode die Wehen kurzdauernd und wenig schmerzhaft (Rupfer, Kneiper, vorhersagende Wehen), so steigern sie sich schließlich an Kraft und Häufigkeit so, daß der Muttermund sich öffnet (daher der Name: vorbereitende Wehen) und die Eihautblase gesprengt wird, worauf eben ein Theil des Fruchtwassers abfließt. Die zeitliche Dauer dieser ersten Periode kann 8–12 Stunden betragen. Nunmehr treten nach einer kurzen Erholungspause für die Gebärmutter neue Wehen (zweite Geburtsperiode) ein, die den Kindskörper durch den Muttermund bis an den Beckenausgang bringen (Treibwehen). Die Hebamme soll zur Beschleunigung der Geburt dieselben verarbeiten lassen, d. h. die Kreißende lehren, während der Wehendauer den Athem anzuhalten und so nach abwärts zu pressen, als ob ein fester Stuhlgang erfolgen solle (willkührliches Mitpressen); in jeder Wehenpause aber soll sich die Kreißende ruhig verhalten, um sich bis zu der nächsten Wehe zu erholen und zu kräftigen. Die Wehen kommen nun aber auch fast ohne Aussetzen und zwingen mit dem tieferen Herabtreten

des Kindskopfes die Frau unwillkührlich zum Verarbeiten der Wehen (unwillkührliches Mitpressen). Letztere erschüttern nun den ganzen Körper der Frau (Schüttelwehen), deren Gesicht sich röthet und mit Schweiß bedeckt; die Kreißende glaubt ihr Ende nahe, sie jammert meist laut um Hilfe! Dann ist aber auch dieselbe schon nahe und die nun bald erlöste Frau vergesse nicht, sobald es Arzt oder Hebamme verlangen, trotz des schwer zu überwindenden Dranges das Mitpressen zu unterdrücken; sie athme vielmehr kurz mit offenem Munde und spreize die an den Leib angezogenen Beine nur wenig. Alle diese Vorsichtsmaßregeln sind nöthig, um den Durchtritt des Kopfes durch die äußeren Schamtheile, welche sich langsam und daher recht ergiebig ausdehnen sollen, nicht zu beschleunigen, sondern die Unterstützung des Dammes durch Arzt und Hebamme zu begünstigen. Es soll der Kopf langsam, am besten mit einer nachlassenden Wehe geboren und dadurch verhütet werden, daß das Mittelfleisch erheblich verletzt wird. Zu diesem Zwecke hält der oder die Unterstützende die Hohlhand flach gegen die Dammgegend angedrückt, um dem austretenden Kopfe die richtige Direction nach der Schamspalte zu geben. Am geeignetsten ist es, wenn jetzt der Arzt den Kopf aus derselben in der Wehenpause hervorholt, wozu es keines Instrumentes bedarf. Denn hierdurch wird der Damm am besten erhalten. Ueberhaupt vertraue sich in einer Zeit, wo sie selbst sich Nichts helfen, noch ihren Zustand beurtheilen kann, die Gebärende völlig dem Geburtshelfer an, der, wie überall, so jetzt auch hier nur das Beste will, dazu auch in neuester Zeit so unterrichtet wurde, daß die

Clienten ihm völlig vertrauen können. Endlich ist der letzte, aber auch schmerzhafteste Moment überwunden, das Kind ist geboren und sein Schreien trifft das entzückte Ohr der Mutter, die sehr bald der überstandenen Schmerzen vergißt, da das Kind lebt. Diese zweite Geburtsperiode kann 4—7 Stunden währen, nun tritt wieder eine Ruhepause ein; die erschöpfte Frau kann sich erholen, da die bedeutenden Schmerzen gewichen sind. Noch hängt das Kind durch die Nabelschnur, wie wir sahen, mit dem Mutterkuchen zusammen; sobald es kräftig geschrieen hat, bedarf es aber dieses Respirationsorgans nicht mehr, es kann also abgenabelt werden, d. h. die Hebamme unterbindet die Nabelschnur zweimal fest und schneidet sie zwischen beiden Bändern durch. Schrie aber das Kind noch nicht lebhaft, so wird noch gewartet; denn entweder ist der Kreislauf des Mutterkuchens noch im Gange (Apnoë), oder das Kind ist scheintodt (Asphyxie) und muß erst belebt werden. Nur der Arzt hat in solchem Falle den Zeitpunkt der Unterbindung und des Durchschneidens des Nabelstranges zu bestimmen und unverzüglich die Wiederbelebung des Kindes nach den Regeln der Kunst zu beginnen. Man kann nämlich durch verschiedene Mittel in die Lungen des Neugeborenen, ohne daß es athmet, Luft bringen (künstliche Respiration) und dadurch den Herzschlag, d. h. das Leben des Kindes oft so lange erhalten, bis die eigene Athmungsthätigkeit erwacht, welche häufig durch den Druck, den der kindliche Kopf unter der Geburt von Seiten des mütterlichen Beckens erlitten hat, gelähmt ist. Dauern die Wiederbelebungsversuche lange Zeit, so muß man auch der Mutter die nöthige Aufmerk-

samkeit gewähren; denn sie befindet sich noch in der Geburt, und zwar in der dritten Geburtsperiode. Nach kürzerer oder längerer Zeit (bis 1/2 Stunde) erfolgt nochmaliger Eintritt von Wehen (Nachgeburtswehen), welche den Mutterkuchen nebst einer gewissen Menge Blut zur Welt fördern. Naturgemäß unterstützt kann dieser Vorgang werden, wenn man an Stelle des früheren Mitpressens der Frau einen Druck durch den nachgiebigen Unterleib hindurch auf die nun viel kleiner gewordene Gebärmutter während einer Wehe ausübt; dabei läßt sich der Mutterkuchen schneller und mit geringerer Blutung lösen und schneller zu Tage fördern; die Nachgeburtsperiode währt unter Benutzung dieses Handgriffes höchstens 15 — 20 Minuten, wenn nicht, was im Ganzen sehr selten sich ereignet, der mütterliche Theil der Nachgeburt zu fest mit der Gebärmutter verbunden ist, d. h. wenn der Mutterkuchen nicht „angewachsen“ ist. Die künstliche Lösung des letzteren muß also nur sehr selten erfolgen. Auf jeden Fall ist mit der Geburt des Mutterkuchens auch der Abfluß von etwas Blut verbunden, da die Trennungsfläche desselben an der innern Oberfläche der Gebärmutterwand eine Zerreißung der verbindenden Blutgefäße, also eine Verwundung setzt.

Jetzt erst ist die Geburt vollendet und nach den nöthigen Vorbereitungen zum Wochenbette beginnt dieses. Die Mutter kann jetzt die Glückwünsche ihrer Umgebung empfangen, sie hat standhaft erduldet und es verstanden, selbst in der schwierigsten Lage ihres Lebens nicht den Muth zu verlieren. Der Muthigen aber stand Gott bei; ihm sei vor allen Dingen nun gedankt und das

Leben der jungen Mutter wie das ihres Kindleins anempfohlen! Noch sind aber einige Punkte zu berücksichtigen, ehe die junge Wöchnerin sich der Ruhe überlassen kann. Es handelt sich zuvörderst um die Reinigung der Geburtstheile derselben, wobei stets der Damm besichtigt werden muß, um zu constatiren, ob beim Durchtritte des Kindes eine Verletzung des Dammes erfolgte. War kein Arzt zugegen und fühlt die Neuentbundene einen lebhaften Schmerz, ein intensives Brennen vom Mittelfleische bis in den After, so soll sie stets die Untersuchung durch einen Arzt verlangen; denn ist eine größere Verwundung des Dammes, für welches weder dem Arzte noch der Hebamme stets ein Vorwurf zu machen ist, so läßt sich dieses unangenehme Ereigniß durch Anlegung der Dammnaht jetzt, aber auch nur jetzt, leicht beseitigen, während, wenn Nichts geschieht, ein Zustand angebahnt wird, dessen Zustandekommen stets den härtesten Tadel verdient: nämlich der Vorfall der Scheide, die ihrer Stütze, des Dammes, beraubt ist, sowie das Unvermögen, den Stuhl und die Winde halten zu können. Sind zwar solche unglückliche Frauen auch später noch heilbar, so hat man doch die zur Heilung günstigste Zeit versäumt. Daß ein Dammriß trotz bester Dammunterstützung nicht immer zu verhüten ist, liegt außer an der Unruhe der Kreißenden, welche die Wehen immer noch verarbeitete, obwohl es ihr untersagt wurde, an der Heftigkeit der Wehenthätigkeit zu Ende der Geburt oder, besonders häufig, an der geringen Dehnbarkeit, der Unnachgiebigkeit (Rigidität) der Haut einzelner Frauen. Normaler Weise reißt jedoch bei fast allen Frauen, welche zum ersten Male gebären, unter der Geburt das sogenannte

Schamlippenbändchen, eine kleine quere Hautfalte am hintern Umfange der äußern Geburtstheile, ein, und fast alle Neuentbundenen fühlen daher am hinteren Theile der äußern Geschlechtstheile ein lebhaftes Brennen für ungefähr eine Stunde, welches durch kalte Wasserumschläge bald beseitigt wird, durch das Wasserlassen im Wochenbette aber sehr häufig wieder erscheint. Viel schlimmer ist dieses Gefühl bei größeren Dammrissen; diese müssen nach vorhergegangener Reinigung der Geburtstheile durch die Dammnaht geschlossen werden, worauf der doppelt verwundeten Frau die größte Ruhe anzuempfehlen ist, damit durch Bewegungen der Beine die Wundränder nicht gezerrt werden. Sehr zweckmäßig ist es in solchen Fällen, dieselben oberhalb der Kniee mit einem Handtuche zusammenzubinden, die Enden desselben aber zwischen die Kniee zu bringen, damit sie sich nicht wund drücken. Gleichzeitig und noch mindestens eine Stunde nach der Geburt muß Arzt oder Hebamme die Zusammenziehung der Gebärmutter durch die Bauchdecken hindurch prüfen, da eine Erschlaffung der Gebärmutter die mit Recht so gefürchteten Nachblutungen erzeugt. Bemerkt man deren Beginn rechtzeitig, so gibt es Mittel, um ein Unglück bringendes Ueberhandnehmen derselben zu verhüten; achtet man aber nicht darauf, so treten die Zeichen einer äußern oder innern Verblutung oft so überraschend an uns heran, daß kaum Zeit bleibt, Hilfe zu bringen, und die Achtlosigkeit leicht das mütterliche Leben in Gefahr bringt.

Schließlich — oder, wenn ein Arzt zugegen ist, gleich nach dem Abnabeln — wird das Kind in das erste Bad gebracht, um seine mit dem Eintritte in die Welt

abgekühlte Hautoberfläche wieder zu erwärmen und zu reinigen; sie ist außer mit zufälligen Verunreinigungen stets mit der fettigen Absonderung der Hauttalgdrüsen, dem sogenannten Käseschleim, bedeckt, welcher am besten durch vorheriges Einölen oder Einreiben mit Mehl und nachherigem behutsamen Waschen mit einem weichen Badeschwamme im Bade sich ablösen läßt. Die Wärme desselben muß ziemlich der des früheren Aufenthaltsorts des Kindes, d. h. der Blutwärme der Mutter entsprechen, man bereitet daher das Badewasser mittels des Thermometers auf 28° R. = 35° C. und läßt das Neugeborene bis zehn Minuten darin. Die Wärme des Badewassers nur mit dem Ellenbogen zu messen, ist eine Unsitte, da das Baden in zu heißem Wasser entweder direkt durch Verbrühung oder indirect durch Starrkrampf den Tod des Kindes nach sich ziehen kann und nach sich gezogen hat.

Nach zehn Minuten wird das Kind mit einem warmen Badetuch bedeckt aus dem Bade genommen und von der Hebamme auf die ebenfalls erwärmte Wickelmatratze oder ein desgleichen Wickelkissen gelegt. Hier trocknet sie es, ohne eine Erkältung möglich zu machen, behutsam und sorgfältig ab und untersucht es sodann; ist ein Arzt zugegen, so constatirt anstatt ihrer derselbe etwaige Mißbildungen und Hemmungsbildungen, welche an dem Kindeskörper zuweilen nur bei eingehender Untersuchung aufgefunden werden. Ist dies geschehen, so kleidet die Hebamme das Kind mit der nöthigen, ebenfalls gut erwärmten Wäsche an, bindet es locker, aber sicher in sein Tragbettchen, jedoch stets so, daß es Hände und Beine frei bewegen kann. Die Sitte, dem Kinde nun,

ehe es zur Ruhe niedergelegt wird, etwas lauwarmes Zuckerwasser oder dünnen Lindenblüththee einzuflößen, beruht auf dem Glauben, daß ein neugeborenes Kind oft vor Hunger schriee. Das ist nicht der Fall; vielmehr hat dasselbe sehr häufig Schmerzen in den bei der Geburt gedrückten Bedeckungen des Schädels oder überhaupt an dem bei der Geburt vorangegangenen Körpertheile, und dies zwingt es zum Schreien. Immerhin aber ist das Verabreichen von etwas lauwarmem Wasser bald nach der Geburt zu befürworten, weil es in den ersten Tagen darauf ankommt, den durch die Verdunstung auf der Hautoberfläche in Abgang gebrachten Wassergehalt des Körpers zu ersetzen; geschieht dies nicht, so wird ein sehr concentrirter Urin abgesondert, welcher nicht im Stande ist, alle Harnsalze in Lösung zu erhalten; es scheiden sich demnach diese Salze oder auch reine Harnsäure als feste Massen in den Nieren aus, ungefähr so, wie wenn man eine Salzlösung auf dem Ofen verdunsten, d. h. concentrirter werden läßt; auch hier wird ein Theil des Salzes am Glase ausgeschieden. Die ausgeschiedenen Massen verstopfen aber die Harnkanälchen in den Nieren (Harnsäure-Infarkt) und werden erst bei späterer Flüssigkeitszufuhr abgestoßen, gelangen dann als ziegelrother Sand in die Harnleiter, von da in die Blase und werden, zuweilen unter heftigen Schmerzen, mit dem Urin entleert (ziegelrothes Mehl in den Windeln). Der Entstehung dieses Harnsäure-Infarktes beugt man aber durch zeitiges Einflößen von Getränk vor; eine wirkliche Unsitte ist jedoch der Zusatz von Zucker zu demselben, wodurch die Kinder verwöhnt werden und die Flüssigkeiten ihren Zweck der Blutverdünnung zum Theil

einbüßen, weil sie bereits das Lösungsmittel für den Zucker abgegeben haben, also nicht mehr das für die Harnsäure abgeben können. Nun wird das Kind in sein Bettchen oder in seinen Korb gelegt. Im Winter gibt man hierauf bis zur genügenden Erwärmung desselben eine mit einem wollenen Tuche gut umwickelte Wärmflasche in das Bettchen (oder den Korb); um diese wickelt man, so lange man sie braucht, leinene und wollene Windeln, da man deren stets einige gewärmt vorräthig haben muß; im Sommer ist dies jedoch überflüssig. Nun erholt sich das kleine Neugeborene von den Schrecknissen seiner Geburtsstunde und von den Umwälzungen, welche die erste Athmungsthätigkeit in seinem Körper hervorrief, durch den ersten Schlummer. Endlich wird die Neuentbundene umgekleidet; es soll diese letzte Vorbereitung zum Wochenbette nicht zu frühzeitig und recht vorsichtig geschehen, damit durch die Bewegungen nicht eine Ursache zu einer Nachblutung gegeben wird.

Was die Beseitigung der Nachgeburt betrifft, so bestand früher die merkwürdige Sitte, sie in ein „fließendes Wasser" zu werfen; so ekelhaft diese Sitte auf der einen Seite war, so unanständig erscheint sie auf der andern; denn man erblickte sie oft am Tage weiter schwimmend und genoß das Wasser, das aus dem betreffenden Flusse geschöpft war. Deshalb ist es mit Recht in neuerer Zeit Sitte geworden, die Nachgeburt zu vergraben; dies muß etwas tief geschehen, damit Hausthiere sie nicht herausscharren können. Sicher aber muß sie sofort aus dem Geburtszimmer entfernt werden, nachdem sie von Arzt oder Hebamme genau besichtigt worden ist. Nun muß

der jungen Mutter Ruhe, aber auch völlige Ruhe im ganzen Logis gegönnt werden, die ebensowenig durch Besuch als durch Klingeln der Hausglocke oder das Gespräch der Hebamme unterbrochen werden soll; letztere hat sich nur noch zu überzeugen, ob bei ihrer Wöchnerin der richtige Schweißausbruch beginnt, zu welchem Behufe dieselbe warme Getränke, Lindenblüththee mit oder ohne Milch in reichlicher Menge zu sich nehmen kann. Dann mag die Wöchnerin ruhen; der Schlaf ist ihr so nöthig; möge er sie recht erquicken, damit ihr eine jede Person ihrer Umgebung aus frohem Herzen ein „Glück auf für die nächsten Wochen!“ darbringen kann und damit sie selbst die Fülle von Glück und Freuden, die sich ihr nun darbieten werden — wohl die schönsten dieser Welt! — mit gesundem Körper genießen kann — mit Einem Worte, damit das Wochenbett normal verläuft.

Die wenigen Mütter aber, deren Kinder nicht lebend zur Welt kamen oder nicht zur selbstständigen Lungenathmung gebracht und also nicht wieder ins Leben zurückgerufen werden konnten, mögen sich um so mehr schonen und sich möglichst wenig in Aufregung versetzen; denn sie haben ja die Pflicht, sich dem Gatten zu erhalten, der die Einbuße eben so lebhaft als die Gattin empfindet; auch er hatte sich gefreut, ein Kind sein eigen zu heißen. Gottergebenheit führt durch alle Lagen des Lebens glücklich hindurch und wird auch der trostlosen Mutter, die ihre Schmerzen vergeblich überstanden wähnt, reiche Entschädigung in der Zukunft gewähren; aber sie muß, wie es ihre Pflicht erheischt, darnach streben, sich zuvörderst gesund zu erhalten, sonst trübt sie das Bild ihrer Zukunft mit eigenen Händen.

II.

Verhalten der Frau im Wochenbette.

Nach der 40wöchentlichen Zeit des Harrens, nach den schweren Stunden der Entbindung ist die mehrstündige Erholung durch einen tiefen Schlaf eine zuweilen früher nie gekannte Wohlthat. Wenn sich doch Jedermann im Haushalte dessen bewußt wäre, damit Niemand die junge Mutter stört, sei es unabsichtlich oder wohl auch in dem Glauben, daß sie im Wochenbette noch genug schlafen könne! Wie oft wird die Wöchnerin durch die Hausglocke aufgeweckt, deren Klöppel man mit Watte zu umwickeln vergaß! Jede derartige, an sich kleinlich scheinende Unterlassungssünde kann sich rächen. Im Wochenbette ist von Anfang bis zu Ende Ruhe, viel Ruhe nöthig; zu neuen, nie gekannten geistigen Aufregungen gibt schon die Gegenwart des Neugeborenen Veranlassung genug. Jede Aufregung kann aber in den Vorgängen des Wochenbettes eine Stockung hervorrufen, die zu den verschiedensten Leiden disponirt. Man versteht nämlich unter Wochenbett einen Zeitraum von 8—10 Tagen im engeren, von mindestens 6 Wochen im weiteren Sinne, binnen welcher Zeit hauptsächlich die

während der Schwangerschaft zum Zwecke der Erzielung der Wehenkraft neugebildeten Muskel=, Gefäß= und Nervenmassen in den Gebärmutterwänden sich wieder zurückbilden, d. h. durch Zerfall in Fettkügelchen zur Rückaufnahme in den Stoffwechsel, aus dem sie stammen, geeignet gemacht werden; nebenbei bilden sich aber auch bereits wieder die jungen Anlagen neuer Muskeln für eine künftige Schwangerschaft. Hatte die Gebärmutter gleich nach der Ausstoßung der Nachgeburt die Größe eines von vorn nach hinten plattgedrückten Manneskopfes, so erreicht sie im Wochenbett, falls dessen Vorgänge in Nichts gestört werden, wieder fast den früheren Umfang, ihn in allen Durchmessern um nur $^1/_2$—1 Ctm. übertreffend. Das sich aus der Muskelsubstanz bildende Fett wird also aufgesaugt, während die Stoffe, welche sich von der Innenoberfläche der Gebärmutter losstoßen, als Wochenfluß den Körper verlassen. Unter Wochenfluß, Wochenreinigung verstehen wir daher eine in der Gebärmutterhöhle ausgeschiedene, durch die äußeren Geschlechtstheile abfließende, dickschleimige Flüssigkeit von ganz bestimmtem, unangenehmem, jauchigem Geruche; sie bildet sich durch den Zerfall von kleinsten Ueberbleibseln von Eihaut= und Nachgeburtstheilen, von Gebärmutterschleimhaut und Blutgerinnseln. Letztere stammen von der Stelle, welcher der Mutterkuchen anhaftete und welche durch dessen Lostrennung verwundet wurde. Wir sprachen bereits oben von dieser Gebärmutterwunde. Es ist daher erklärlich, daß der Wochenfluß in den ersten Stunden rein blutig, während der ersten 3—5 Tage noch stark blutig gefärbt ist, bei normaler Heilung der

Innenoberfläche des Uterus aber dünner wird, eine blaßrothe Farbe annimmt und daher fleischwasserähnlich wird, bis vom 8. oder 9. Tage ab nur noch ein dicker, grüngelblicher oder grauweißer, mehr oder weniger zäher Schleim abfließt, der reich an Eiterkörperchen, Fett und jungen Gewebszellen ist. Nach und nach nimmt der Wochenfluß eine immer hellere Farbe an und gleicht schließlich in der 3.—4. Woche (bes. bei Nichtstillenden) dem Eiweiß; dann ist die Gebärmutterwunde der Ueberhäutung sehr nahe. — Dem Blute, welches, zur Ernährung des Kindes dienend, bisher im Unterleibe circulirte, sind mit der Zusammenziehung der Gebärmutter die Bahnen derselben verschlossen und es würde nun eine Blutüberfüllung der inneren Organe erfolgen, wenn nicht die weise Mutter Natur durch Ablenkung des Blutstromes nach der Hautoberfläche und nach den Brüsten solchen Uebelständen vorgebeugt hätte. Die Thätigkeiten dieser Organe müssen daher unterstützt werden, nämlich die Milchbildung und die Wochenschweiße. Die Haut einer Wöchnerin duftet fortwährend und soll auch so erhalten werden. Man unterstützt daher die Hautthätigkeit durch schweißtreibende Mittel, besonders lauwarme Getränke, die angenehm zu nehmen sind und zugleich den Durst stillen. Am besten empfiehlt sich hier ein Gemisch von Milch mit Lindenblüthenthee zu gleichen Theilen oder lauwarmes Zuckerwasser. Um aber die hohe Thätigkeit der Hautoberfläche nicht zu stören, was leicht zu Störungen in der Rückbildung der Gebärmutter führen, aber auch den Grund zu Erkältungskrankheiten abgeben kann, soll die Wöchnerin ein Lüften der Bettdecke, ein Herum=

wälzen im Bette und dergl. vermeiden; es ist eben auch hier Ruhe nöthig und lieber mag sie noch für eine kurze Zeit Geduld, die sie bisher so brav geübt hat, beweisen, als durch Unruhe die Ursache langwieriger Krankheiten muthwillig selbst schaffen. Es sind ja die jetzigen Stunden minder schwer, wenn auch zuweilen langweiliger, als die früheren. Es schadet jedoch nicht allein eine Erkältung, indem sie Unterdrückung des Schweißes und des Wochenflusses, hierdurch aber Störung in der Rückbildung der Gebärmutter veranlaßt, sondern auch ein zu hochgradiges Erhitzen der Wöchnerin, besonders durch zu hohe Temperatur der Stubenluft, welche 16° R. = 20° C. nie übersteigen soll, da ein Mehr zu Wallungen des Blutes nach dem Kopfe, sowie zur Bildung von lästig juckendem Friesel auf der Haut der Wöchnerin Veranlassung giebt. Die Wöchnerin will aber vor allen Dingen gesund werden; denn nur so kann sie ihrem Kinde eine wahre Mutter sein. Dies ist eben nur durch Ruhe, welche den Wochenschweiß nie unterbricht und die Lage der Unterleibsorgane nicht stört, sowie durch Einleitung des Stillens zu erreichen. Ich glaube bereits oben deutlich genug darauf hingewiesen zu haben, daß nur durch das Stillen die Rückbildung der Unterleibsorgane, besonders der Gebärmutter, in der kurzen Zeit von 6 Wochen in der Weise rasch und vollständig von Statten geht, daß die junge Mutter sich unbesorgt den früheren Beschäftigungen hingeben kann. Wodurch wird dieser günstige Einfluß des Stillens bewiesen? Dadurch, daß bei jedesmaligem Anlegen des Säuglings an die Brust eine schmerzhafte Empfindung im Unterleibe ent-

steht und dadurch, daß bei gesunden Stillenden der Wochenfluß kürzer dauert, als bei gleichen Nichtstillenden.

Das schmerzhafte Ziehen im Leibe beim Anlegen rührt nämlich von einer Zusammenziehung der Gebärmutter (Nachwehe) her, welche das beste Förderungsmittel der Verkleinerung der Gebärmutter ist. Diese Nachwehen treten zwar außer zu den Zeiten des Anlegens auch freiwillig ein, besonders bei Frauen, welche kurzdauernde Entbindungen hatten (Mehrgebärende) oder deren Gebärmutter durch die Schwangerschaft erheblich ausgedehnt war (Zwillinge 2c.), und können dann durch den Grad ihres Schmerzes in den ersten 2—4 Tagen des Wochenbettes sehr lästig werden; trotzdem sind sie nöthig und man soll durch das Anlegen ihre Dauer verlängern und ihren Eintritt beschleunigen. Da aber, wie bei den Geburtswehen, so auch hierzu das Gefühl des Schmerzes unnöthig ist, so darf man ihn beseitigen und man erreicht dies sehr gut durch ein Opiumclystier. Man bedient sich hierzu einer kleinen Zinnspritze (Ohrenspritze), welche mit einem halben Eßlöffel lauwarmen Wassers und 10 Tropfen Opiumtinctur gefüllt und in den After entleert wird. Viele Wöchnerinnen haben diese Verordnung zu großer Erleichterung eigenhändig ausgeführt. Es lassen sich jedoch auch vom Arzte kleine Stuhlzäpfchen aus Cacaobutter mit Opium für diesen Zweck verschreiben. Sogenannte Nachwehen, welche noch nach dem 4. Tage eintreten, deuten auf eine beginnende Entzündung im Unterleibe und sollten nie ohne Berathung des Arztes ertragen werden. Am besten vermeiden die Wöchnerinnen derartige Ereignisse, sobald sie stillen. Nach der gewissenhaften

Befolgung derjenigen Vorschriften, welche ich oben für die Vorbereitung der Brustwarzen zum Stillen gegeben habe, findet das Kind einen guten „Anzug“ und die Mutter hat dann nur die Stellung zu erlernen, in welcher das Kind am bequemsten saugen kann. Das erste Anlegen soll 12 oder 16 Stunden nach der Geburt versucht werden; unterblieben also obige Vorbereitungen, so sind sie sofort nach dem Erwachen der Mutter aus dem ersten Schlafe nachzuholen. Meist aber erreicht man den Zweck nicht vollständig und die Brustwarzen werden nach 2—3 Tagen empfindlich. Daß das Kind aber bereits so bald nach der Geburt an die Brust gelegt werden soll, obwohl die eigentliche Milchbildung erst vom 3. Tage an beginnt, hat seinen Grund darin, daß der Säugling mit großem Vortheile auch die schon jetzt in den Brüsten befindliche, wenn auch noch nicht fertig gebildete Milch (Erstmilch, Vormilch, Colostrum) genießen kann und durch den Reiz des Saugens die Milchbildung gezeitigt wird. Diese Vormilch ist dicker, klumpiger, als die eigentliche, sieht gelblichweiß aus und hat mehr feste Bestandtheile, besonders mehr Salze, als jene; hierdurch wirkt sie abführend und dient daher dazu, die in dem Darm des Neugeborenen während der vorhergegangenen 40 Wochen angehäuften, aus Galle, verschlucktem Fruchtwasser und Darmschleim bestehenden, schwarzgrünen, zähen Kothmassen (Kindspech, Meconium) zu entleeren. Erst mit dem 3. Tage ist der Blutstrom in erheblicherem Grade nach den Brüsten gelangt, sie schwellen an, strotzen von Blut und der sich aus diesem bildenden Milch. Dieser Vorgang, die Milchbildung, ist wiederum ein

völlig normaler, indem in einer Drüse eine Absonderung vorgeht, wie die des Speichels in den Speicheldrüsen. Es läßt sich daher eine Ursache für solch ein Fieber, welches diesen Vorgang regelmäßig begleiten soll und welches früher sehr gefürchtet wurde („Milchfieber"), nicht nachweisen und sorgfältige Beobachtung hat die frühere Furcht getilgt; denn jede Spur von Fieber kann trotz überreicher Milchbildung fehlen. Vielmehr hat, wenn an diesem Tage wirklich ein fieberhafter Zustand besteht, die Gebärmutterwunde einen viel größeren Antheil an dessen Zustandekommen und man hat ihn geradezu als Wundfieber anzusehen und zu beurtheilen.

Was ist nun aber die Milch? Ein köstlicher, wunderbar ernährender Saft, der vom 3.—8. Tage des Wochenbettes ab aus dem Blute der Mutter in den Brust= oder Milchdrüsen ausgeschieden und durch 6—8 Milchgänge, welche in der Brustwarze gesondert münden, durch Druck auf den Warzenhof oder durch Saugen entleert wird. Die Farbe der Frauenmilch ist bläulichweiß, selten gelblich, kann aber durch verschiedene Farbstoffe auch blau oder roth oder gelb werden. Die Eigenschaft, zur alleinigen Ernährung des wachsenden Säuglings in vollendetster Weise auszureichen, erhält die Frauenmilch durch ihre Zusammensetzung aus 85—88 Theilen Wasser, reichlich 3,5 Theilen Käsestoff (Eiweißkörper), 2,5—4 Theilen Butter, 4—6 Theilen Milchzucker und 0,6—0,9 Theilen Salzen (besonders phosphorsaurem Kalke). Durch den hohen Zuckergehalt wird der Geschmack der Frauenmilch süß und ihre Haltbarkeit ziemlich bedeutend; sie säuert also nicht so leicht, als Kuhmilch, welche weniger Butter

und Zucker enthält, dagegen durch höheren Käsestoff- und Salzgehalt hervorsticht.

Gelangt die Milch in den Magen, so gerinnt sie daselbst; es werden im Magen die flüssigen Bestandtheile (Milchwasser mit Zucker und Salzen, die sogenannten Molken) aufgesaugt und sodann durch den Magensaft der geronnene Käsestoff gelöst und letzterer hierauf sowohl im Magen als im Darme, ebenso wie die Butter aufgesaugt. So gelangen die Milchbestandtheile ins Blut, welchem sie das Material zur Bildung sämmtlicher Organe und zur Erzeugung der thierischen Wärme zuführen. Dieselben sind aber nicht blos regellos gemischt, sondern, wie das Mikroskop nachweist, bestimmt angeordnet; es sind nämlich in dem Milchwasser (Molken) Salze und Zucker gelöst und die Milchkügelchen, Fett- oder Butterkügelchen suspendirt; sie bestehen aus Tröpfchen flüssiger Butter, deren jedes von einer Käsestoffhülle umgeben ist und deren Kleinheit und zahlreiches Vorkommen den Nährwerth der Milch erhöhen.

Als merkwürdig muß hervorgehoben werden, daß die von beiden Brustdrüsen einer und derselben Stillenden abgesonderte Milch verschieden zusammengesetzt sein kann; gewährt auch die Wissenschaft über die Ursachen dieser Erscheinung nicht genügenden Aufschluß, so geht doch aus ihr hervor, daß der Säugling oft die eine Brust bevorzugen wird. Doch hat dies noch einen weitern Grund. Die in der rechten Körperhälfte befindliche Leber des Neugebornen ist verhältnißmäßig sehr groß und drückt bei linker Seitenlage auf dessen Magen; hierdurch wird Brechreiz und Unbehagen herbeigeführt, weshalb die Kin-

der unruhig werden und, wenn man es nicht beachtet, wirklich erbrechen. Nun trinken aber dieselben an der rechten Mutterbrust in linker Seitenlage und sie ist es daher oft, welche die Kinder nicht gern nehmen oder deren Milch sie erbrechen. Liegt dies nicht an der Zusammensetzung der letztern, sondern wirklich an der Lage des Kindes, so wird der üble Umstand ausbleiben müssen, sobald der Säugling auch an der rechten Brust in rechter Seitenlage angelegt wird, indem das Bettchen unter dem rechten Arme der Mutter hinweg nur so weit auf den Schooß der letztern gezogen wird, bis der Mund des Kindes die rechte Brustwarze fassen kann. Erfolgt auch dann Erbrechen, so verdient die Zusammensetzung der Milch eine größere Beachtung.

Nach dieser Abschweifung kehren wir zum ersten Anlegen zurück. Die Wöchnerin darf sich dazu, wie überhaupt in den ersten Tagen des Wochenbettes, nicht aufrichten, weil die Größe und lockere Befestigung der Gebärmutter noch so hochgradig ist, daß nur bei horizontaler Lage Knickungen, Senkungen oder Vorfälle derselben verhütet werden. Die junge Mutter soll daher, nachdem sie, wie jedes Mal, die Brustwarze mit lauem Wasser gereinigt hat, zum ersten Anlegen sich langsam und vorsichtig auf die Seite drehen, deren Brust sie dem Lieblinge reichen will, soll sich dann mit dem Ellenbogen auf das Lager stützen und mit derselben Hand den Kopf des Kindes halten, welches sehr passender Weise aus dem schwerer zu regierenden Tragbettchen genommen und nur mit Windeln umhüllt, neben die Mutter gelegt wird. In dieser Stellung wird weder Mutter noch Kind er-

müden, eine Erkältung eines von beiden aber unmöglich sein. Der Zeige= und Mittelfinger der andern Hand halten dann die Umgebung der Brustwarze von der Nase des Kindes zurück, welches schon seinen Mund aufsperrt und mit Hin= und Herwenden des Kopfes die Brustwarze zu erreichen sucht. Dieses „Suchen nach dem Anzuge" macht der Mutter, sobald nur unwesentliche Empfindlichkeit der Brustwarze vorhanden ist, leicht erhebliche Schmerzen, ebenso wie der Beginn des Ansaugens, durch welches die Brustwarze aus der Brust hervorgezogen, verlängert und von den Lippen des Kindes fest umfaßt wird. Trinkt dasselbe bald, so ist dieser Schmerz durch seine kurze Dauer noch zu ertragen; stellt sich aber das Kind ungeschickt an oder ist seine Lage schlecht, so kann diese Scene zu einem qualvollen und peinlichen Acte werden, der mit der Erschöpfung der Mutter und der Ungeduld des Säuglings endet. Nach mehreren derartigen Versuchen wird dann, besonders wenn die vorgängige Pflege keine vorschriftsmäßige war, die Haut der Brustwarze wund, reißt an einzelnen Stellen ein (Schrundenbildung) und wird schließlich roth, heiß und geschwellt. Tritt auch jetzt eine richtige Behandlung noch nicht ein, wird entweder das Stillen fortgesetzt oder gar die Milch mit einer Milchpumpe, einem Schröpfkopfe oder einer Thonpfeife zu entleeren versucht, so folgt in Folge der Verschwellung der Milchgänge und der Anhäufung der abgesonderten Milch in der Brust Entzündung derselben; sobald diese aber eingetreten ist, kann Niemand bestimmen, ob nicht vielleicht gar der Ausgang in Eiterung sich anschließen wird (Eiterbrust). Deshalb sollen dieser Zu=

stände wegen nicht allein die Hebamme oder die alten Frauen der Umgebung befragt werden, welche meist mit der „Herbeiziehung von mehr Milch“ durch die Milchpumpe ꝛc. schnell bei der Hand sind, sondern es werde der Arzt befragt, der bei Entzündung der Brustwarzen eine Zeit lang das Stillen verbieten, während dessen einen Eisumschlag auf die Warze legen und das Kind einstweilen durch verdünnte Kuhmilch (s. unten) ernähren lassen wird. Abgezogen braucht die Milch nur dann zu werden, wenn sich bei gesunder Warze eine wirkliche Milchanschoppung in der Brust dadurch ausgebildet hat, daß die Milchdrüse mehr Milch schuf, als durch die Milchkanäle abfließen konnte oder als das Kind brauchte; es treten dann Schmerzen und Spannung in dem Drüsengewebe auf, und wenn die angehäufte Milch nicht durch eine Milchpumpe, die nach den Principe eines trocknen Schröpfkopfes construirt ist, entfernt wird, so folgt auch hier leicht eine Entzündung des Drüsengewebes. Ist aber bereits eine solche aus irgend welchem Grunde eingetreten, so muß außer obigen Punkten sofort das zeitweilige Entwöhnen und das Hochbinden der Brüste verordnet werden. Man schlingt zwischen Brust und Achselhöhle der einen Körperhälfte und über die gegenseitige Schulter hinweg ein langes Tuch, dessen Enden vorn in der Mitte des Brustkorbes gebunden werden. Außerdem giebt man einen feuchten Umschlag, der gut mit Watte umgeben ist und alle 3 Stunden gewechselt wird, über die Brust. Ist nur eine Brust entzündet, so kann man an der anderen weiter stillen lassen, natürlich aber nur aller 4—6 Stunden; in der Zwischenzeit erhält das Kind einmal die

Flasche (s. unten). — Trinkt dagegen bei völlig gesunden Brustwarzen ein Kind nicht oder sehr unruhig, so hält ihm entweder die Mutter nicht in genügender Weise die Brust von der Nase weg oder die letztere ist verstopft, das Kind liegt schlecht oder ist zuweilen auch noch zu ungeschickt, es ist noch keine Milch vorhanden oder das Kind noch nicht hungrig. Alle diese Möglichkeiten muß sich die junge Mutter in Gedanken zu beantworten suchen. Sie wird vor allem die Geduld nicht verlieren, die Brustwarze nochmals waschen, vielleicht mit etwas Zucker bestreuen, dann die Nase des Kindes völlig frei halten, die Lage desselben ändern, nach der Uhr sehen, ob sie sich in der Zeit geirrt, durch Druck auf den Warzenhof auch wohl sehen, ob Milch da ist oder nicht. Erscheint die Brust leer, so wird die Mutter durch einiges Zuwarten und den Genuß von lauem Zuckerwasser oder einer Tasse Fenchelthee den Milchzufluß vermehren. Glaube nicht, liebe Leserin, daß zur Milchbildung nur gute, nahrhafte Nahrung nöthig ist: 89 Theile Wasser kommen auf 100 Theile Milch! Auch bringt nicht etwa Gemüthserregung, Ungeduld oder schnell wiederholtes Anlegen die Milch in die Brust. Ganz anders ist dies der Fall, wenn die Mutter ruhig bleibt, dem Kinde, wenn es weiter schreit, etwas Zuckerwasser giebt, wenn es aber einschläft, es auch erst ausschlafen läßt, ehe ein neuer Versuch wiederholt wird. Mißglückt auch dieser, so untersuche die Mutter die Nase des kleinen Widerspänstigen; sehr häufig trocknet daselbst der ausgeschiedene Schleim zu dicken Krusten zusammen und verstopft die Nasenhöhlen vollständig. Der Säugling kann aber nur dann saugen, wenn er währenddessen Luft

zum Leben erhält; geschieht dies nicht, so muß er nach jedem Schlucke Milch, den er genossen, absetzen, Athem holen, um dann wieder von Neuem zu trinken und wieder abzusetzen. Das wird aber den kleinen Kindern bereits sehr lästig und nach tagelangen derartigen Versuchen wenden sie sich von der kostbaren Nahrungsquelle unwillig hinweg, weil die Erreichung derselben ihnen zu mühsam ist. Ein kleiner Pinsel oder eine weiche Taubenfeder, die mit Oel benetzt in die Nasenhöhlen des Kindes tief eingeführt werden, veranlassen dieses zum Niesen, wobei die meisten Krusten entleert werden. Nun geht das Trinken auf einmal glänzend von Statten! Es kommt bei solchen kleinen Leuten eben häufig auf Kleinigkeiten an, die sehr sorgfältig beobachtet werden müssen; es liegt an dir, liebe Mutter, deinem Kinde das Saugen recht bequem zu machen, und zu lernen, ihm die Brust so zu reichen, wie es dir die Hebamme zeigte; dann machst du es auch dir bequem. Die kleinen Unbequemlichkeiten, ja auch die Schmerzen, welche bei dem jedesmaligen Anziehen häufig eintreten, werden durch Geschicklichkeit sehr verringert und durch die stillen Freuden reichlich vergolten, welche dir die Gefühle bereiten, dein Kind durch den eigenen Busen ernähren zu können.

Versucht eine junge Stillende, welche bereits wegen schmerzhafter oder entzündeter Warzen 1—2 Tage aussetzen mußte, das Anlegen von Neuem, so lege sie selten an und trage in der Zwischenzeit Ueberschläge von Rum oder concentrirter Alaunlösung auf der Warze, wenn der Arzt es nicht vorzieht, durch deren Bepinselung mit Höllenstein die Behandlung erheblich abzukürzen. Es

nützen jedoch in verschiedenen Fällen verschiedene Mittel; nur dürfen sie nicht schädlich für das Kind sein (Bleiwasser, Goulard'sches Wasser) und müssen vor jedesmaligem Anlegen heruntergewaschen werden, damit der Säugling nicht durch schlechten Geschmack von der Brust wegzugehen sich veranlaßt sieht. Sowohl der Schmerz, als auch der schlechte Geschmack werden nach Uebersetzen eines Warzenhütchens von Gummi oder von Glas mit Gummiansatz über die Brustwarze verringert. Denn es kommt dann der kindliche Mund nicht mehr in directe Berührung mit dem Anzuge. Stets müssen aber die in dem Hütchen befindlichen Löcher vorher mittels einer glühenden Nadel vergrößert werden, da sie stets zu klein sind und das Kind sich vergeblich bemüht, ein Tröpfchen Milch auszusaugen. — In den ersten 8 Tagen ist für die Häufigkeit des Anlegens eine besondere Ordnung nicht zu geben, da das Kind viel schläft und meist mit gutem Appetit erwacht; wenn aber das Kind weniger lange schläft, so darf es nicht fortwährend zu trinken erhalten, sondern es muß eine gehörige Ordnung sowohl in der Zeit des Anlegens, als auch in der abwechselnden Darreichung der beiden Brüste Platz greifen, so daß jede derselben mindestens 4 Stunden Ruhe hat. Die Wöchnerin soll ja überhaupt möglichst viel Ruhe haben! Würde doch dieselbe nicht mehr durch die sogenannten Wochenbesuche unterbrochen! Es ist in Folge der Neugierde des Menschengeschlechtes eine förmliche Unsitte Mode geworden: sämmtliche Basen und Muhmen müssen die junge Mutter besuchen. Was sie gewollt haben? fragt man sich bei ihrem Weggange vergebens! Wie un-

ruhig aber die folgende Nacht verläuft, hat sich Keine der Besuchenden gedacht! Ich gestatte derartige Wochenbesuche nie vor dem 6. Tage, da ein Verhandeln von Familien- oder Wirthschaftsangelegenheiten nicht ins Wochenzimmer gehört, sehr häufig aber auch die Wöchnerin durch Aengstlichthun oder heimliches Gebahren der Umgebung in unnöthige Erregung versetzt wird. Wer vor dem 6. Tage zu Besuch kommt, mag zur Nachtwache dableiben; nur auf diesem Wege gestatte ich den Zutritt ins Wochenzimmer. Auf der andern Seite aber beobachte sich die junge Mutter auch nicht zu ängstlich; wenn jeder Stich, jeder Druck eine Quelle neuer Erregung wird, macht sie sich selbst krank; es ist ja auch kein Grund zur Unruhe da, besonders wenn ein Arzt sich jeden Morgen von dem Zustande der Mutter, besonders aber des Unterleibes derselben durch sorgfältiges Betasten überzeugt hat.

Ein weiteres Hauptaugenmerk ist auf die Nahrung der Wöchnerin zu richten; sie sei jedenfalls dünn und leicht verdaulich, verschieden aber, je nachdem dieselbe stillt oder nicht stillt. Im ersteren Falle muß der Wöchnerin der Stoff zur Nahrung des Kindes in reichlicherer Menge gereicht werden, als dies bisher der Fall war, wo die neuntägige Wassersuppendiät eine zu ausgebreitete Rolle spielte. Frauen, welche stillen und nicht fiebern, verordne ich vom ersten Tage an Milch, Fleischbrühe mit Ei, dünne Fleischbrühsuppen mit Gries, Faden- oder Façonnudeln. Nur bei etwaigem Fiebereintritt (vielleicht am 3. Tage) ist an Stelle der Bouillon nur Wasser zu geben. — Erfolgt nicht von selbst Stuhlgang bis zum

dritten Tage, was normaler Weise nicht der Fall ist, so giebt die Hebamme zu dieser Zeit ein Lavement von Seifenwasser in gehöriger Menge (nicht unter 1/2 Liter). Ist darauf Stuhlgang erfolgt, so kann vom 4. Tage ab weißes Fleisch (Taube, Hühnchen) genossen werden, welches am besten während zweier Tage gewiegt der Suppe beigefügt wird. Vom 6. Tage an ist dann gut gebratenes oder gedämpftes Fleisch, das ohne Gewürz und ohne Wurzelwerk zuzubereiten ist (außer Schweinefleisch), in jeder Form gestattet, besonders aber Wildpret oder gedämpftes Rindfleisch, wozu Pflaumenmuß oder gedünstetes Backobst gegeben werden kann. Nie vergesse jedoch die Wöchnerin, daß zur Milchbereitung fast 90 % Wasser gehören, daß also durch oftmaligen Genuß von Suppen oder dünnen Getränken diese ebenso gut, als durch feste Nahrungsmittel im Gang zu erhalten ist. Dabei werden auch Ueberladungen des Magens, welche sich im Wochenbette sehr hart bestrafen, am besten vermieden.

Wöchnerinnen aber, welche nicht stillen, oder Stillende, welche aus irgend welchem Grunde zu nähren aufhören müssen, sollen die am 3. Tage beginnende, meist 2—3 Tage andauernde Anschwellung der Brust erst vorüber lassen, ehe sie zu nahrhafter Kost übergehen; sie sollen also 5—6 Tage lang sich von Lindenblüthenthee, Wassersuppe (Semmel, etwas Butter und Salz), Limonaden von Citronensaft und dergl. ernähren, da sie nur den Appetit zu stillen brauchen, einer Zufuhr von Nahrungsbestandtheilen aber nicht bedürfen, weil ja ein Ueberschuß von Ernährungsmaterial (Blut) noch vorhanden ist und keinen Ausweg in den Brüsten findet. Deshalb thut man auch gut,

die beginnende Anschwellung der Brüste durch abführende und schweißtreibende Mittel, also durch Ablenkung des Blutstromes, sowie durch Hochbinden der Brüste zu verringern. Letzteres muß hier natürlich beiderseits stattfinden, wobei sich die Tücher über der Brust kreuzen; der gleichmäßige Druck derselben und das Warmhalten der Brust (Watte) trägt viel zur Anbahnung des Abschwellens der Brüste bei. Bei sehr starker Spannung der Haut nützt sehr häufig eine Einreibung von lauem Mandelöl, sowie das öftere Waschen der Brustwarze mit lauem Wasser. Denn das Offenhalten der Ausführungsgänge der Brustdrüsen gestattet das Absickern der Milch und damit das Abschwellen der Brüste selbst. Wird dieses bemerkt, so beginnt man mit Fleischbrühsuppendiät (5.—6. Tag) und erst 2 Tage später mit obiger Fleischkost. Wöchnerinnen, welche fiebern, erhalten natürlich gar keine feste Nahrung; die Appetitlosigkeit verbietet dies auch meist von selbst. Nur bei langwierigen Fieberzuständen hat eine Ernährung mit Milch und Eiersuppen, Kaffee oder Wein mit Ei nach der Verordnung des Arztes Platz zu greifen, damit die Kranken nicht zu sehr erschöpft werden.

An jedem der ersten 9 Tage des Wochenbettes muß des Morgens, des Mittags und des Abends das Wochenzimmer gehörig gelüftet werden; im Sommer geschieht es durch Oeffnen der Fenster in der Wochenstube, im Winter womöglich durch das benachbarte Zimmer, welches zuerst gelüftet und dann bei geschlossenen Fenstern zum Lüften des Wochenzimmers gebraucht wird. In Betreff des Verdunkelns des Wochenzimmers sei hier sofort die Bemerkung gestattet, daß diese Fürsorge höchst unnöthig ist.

Nur soll ebensogut jedes grelle Sonnenlicht, jeder blendende Sonnenschein von den Augen der schwachen Mutter, als des noch nicht daran gewöhnten Kindes abgehalten werden. Dazu ist aber Dunkelheit nicht nöthig, sondern nur eine Milderung des zu hellen Tageslichtes!

Kommt die Hebamme des Morgens, hoffentlich stets zu bestimmter Stunde (was aber bei vielbeschäftigen Frauen nicht lange angeht, weil die neuen Wöchnerinnen zuerst besorgt werden müssen, für welche Fälle eben eine Wochenwärterin nöthig ist), so läßt sich die Wöchnerin von der Hebamme zuerst Gesicht und Hände, sodann aber die Geburtstheile reinigen. Ist dabei auch jede Erkältung streng zu vermeiden, so ist doch die Reinlichkeit so wichtig, daß das Waschen nie unterbleiben darf, zumal es bei gehöriger Vorsicht nicht nur nichts schadet, sondern sehr erquickt. Da der Wochenfluß immer etwas unangenehm riecht, so benutze die Hebamme als Waschwasser Abkochungen von wohlriechenden Kräutern (Feldthymian, Feldkümmel, Quendel) oder eine Lösung von Salicylsäure (1: 300), natürlich nur lauwarm. Sollte der Wochenfluß in stärkerem Maaße, ja sogar empfindlich übelriechend, stinkend werden, so reichen die Waschungen nicht mehr aus, sondern es müssen die Geburtstheile täglich zwei Mal durch lauwarme Einspritzungen gereinigt werden; auch hierzu bedient man sich mit Vortheil der Lösungen von Carbol- oder Salicylsäure oder von Thymol, während der gleichzeitige innere Gebrauch der Salicylsäure eine durch Aufnahme jauchiger Stoffe ermöglichte Blutzersetzung (Blutvergiftung) verhindert oder nur niedrige Grade erreichen läßt. Gerade dieses in neuerer

Zeit mit Recht so ausgedehnt in Anwendung gezogene Mittel nützt in jener Reihe von Fällen ganz erheblich, wo durch Aufnahme löslicher Jauchebestandtheile in die Blutcirculation Schüttelfröste und Fieber bedingt werden. Dagegen stehen wir leider denjenigen Fällen von Blutvergiftung, in denen feste jauchige Massen in die Blutgefäßsysteme gelangt sind, auch jetzt noch machtlos gegenüber. — Jede Wöchnerin bedarf zu derartigen Einspritzungen bei stinkendem Wochenflusse eines eigenen Spritz- oder Spülapparates und einer Person, welche dieselben ausführt, da es rathsam ist, daß die Hebamme und der Arzt weder die Einspritzungen machen, noch ihre Apparate dazu benutzen, weil durch eine derartig leichtsinnige Handlungsweise auch auf gesunde Wöchnerinnen in derselben Praxis eine gleiche Erkrankung übertragen werden könnte. Hier ist der Nutzen der Wochenwärterin, welche die Wöchnerin einzig und allein behandelt, so recht ersichtlich. In solchen Fällen lasse ich die letztere **nur** von der Wärterin besorgen, da schon das Wechseln der Unterlagen die Hebamme fähig macht, etwaige Ansteckungsstoffe weiterzutragen; diese besorgt dann nur das Kind. Aus demselben Grunde muß man zur Verhütung einer spätern Selbstansteckung die benutzten Apparate, ehe sie in den Ruhestand versetzt werden, mit concentrirten Carbolsäurelösungen waschen und sorgfältig reinigen, um jede Spur von anklebenden, in Verjauchung begriffenen Materien zu lösen und unschädlich zu machen.

Nach der Reinigung der Geburtstheile sorgt in den ersten Tagen die Hebamme dafür, daß ihre Wöchnerin gehörig das Wasser läßt; da sich dieselbe aber nicht auf-

richten darf, so ist hierzu ein Unterschieber (Bettschüssel, Leibschüssel) nöthig, der vor dem Gebrauche gewärmt werden muß. Hat der Kopf des Kindes lange Zeit tief im Becken gestanden, so kommt es häufig vor, daß durch den Druck auf den Blasenhals und die Harnröhre diese Theile verschwollen sind und daß die Wöchnerin trotz aller Anstrengung das Wasser nicht lassen kann. Hier soll die Hebamme nicht, wie es so oft geschieht, die Frau des Morgens damit trösten, daß es des Abends von selbst gehen werde oder umgekehrt; das wäre ganz falsch und würde leicht Entzündungen anbahnen! Die Blase muß 6—8 Stunden nach der Geburt entleert werden, sonst tritt ein Moment ein, in welchem in Folge kolossaler Anfüllung derselben die Frau vor Angst und Schmerz nicht mehr weiß, was sie thun soll. Es muß also in einem solchen Falle das Wasser sofort durch ein kleines Röhrchen (Catheter) abgenommen werden; freilich ist hierzu Geschick und Zartheit nöthig, welche die Hebamme nicht immer besitzt. Mir ist es auffallend häufig vorgekommen, daß die Wöchnerinnen sich lieber von mir, als von der Hebamme catheterisiren ließen, weil ich schonender dabei verfuhr. Man sieht hieraus, wie viel auf die Handlichkeit und Geschicklichkeit des Geburtshelfers und der Hebamme ankommt! Auch wenn längere Zeit das Catheterisiren nöthig ist, verliere die Wöchnerin die Geduld nicht: ich habe es bisher meist nur 4—6 Tage, nie aber länger als 17 Tage nöthig gesehen, letzteres aber war nur einmal der Fall. Sobald sich die Funktionsfähigkeit d. h. Durchgängigkeit der Harnröhre wieder hergestellt hat, fließt das Wasser wieder wie früher

ab. — Etwa in den Damm eingelegte Nähte muß der Arzt am 3. Tage entfernen, worauf die Wöchnerin noch dieselbe absolute Ruhe für ein paar Tage beobachten muß, wie bisher, bis nämlich die zarte Narbe fester geworden ist. Wann in derartigen Fällen für Stuhlgang zu sorgen ist, hat nur der Arzt zu bestimmen. Für gewöhnlich erfolgt er in den ersten Tagen des Wochenbettes nicht, sondern muß am 3. Tage durch ein Lavement herbeigeführt werden, wie wir bereits oben bemerkten.

Ist dies Alles beobachtet, sind sodann die Geburtstheile nochmals gewaschen, so legt die Hebamme (resp. die Wochenwärterin) mindestens zweimal täglich neue Unterlagen, welche den Wochenfluß aufsaugen, recht schön glatt unter und hierauf das Kind an die Brust der Mutter. Denn das Bad hat es durstig und hungrig gemacht. Meist trinken daher die Neugeborenen nach dem Bade am besten; sollten sie aber trotzdem noch sehr müde sein oder, was stets zu tadeln ist, zu unregelmäßiger Zeit gebadet und daher bereits von Neuem müde geworden sein, so quäle sich die Mutter um keinen Preis mit zu oftmaligem Anlegen. Man hört oft sagen: Laßt das Kind noch eine halbe Stunde schlafen, dann wird es trinken. Das ist falsch! Ausschlafen lassen, und wenn mehrere Stunden darüber vergehen! Es ist besser, die Brust füllt sich sehr, wenn auch zuletzt ein Paar Tropfen Milch absickern, als wenn nach oftmaligem Anlegen die Endigungen der Milchkanäle in der Brustwarze erschlaffen und nun jedes Tröpfchen Milch, das sich gebildet hat, ausläuft; solche Frauen sind fortwährend naß und haben doch, wenn sie das Kind anlegen wollen,

nur ein Paar Eßlöffel Milch in der Brust. In sehr seltenen Fällen ist ein ähnlicher Zustand nicht Folge schlechter Gewöhnung, von der wir soeben sprachen, sondern krampfhafter Zusammenziehung der die Milchgänge umgebenden feinen Muskelfasern; hier tropft nicht jeder Tropfen Milch ab (Milchfluß), sondern alle 1/4 oder 1/2 Stunden fließt unter wehenartigem Schmerze zur großen Trauer derartiger Mütter die Milch aus der Brust, resp. den Brüsten ab. Stets ist wegen dieses krankhaften, meist nervösen Zustandes, der Arzt zu befragen, weil, wenn nichts geschieht, das Stillen unmöglich wird, da man das Kind nicht so oft, als der Muskelkrampf in der Brustdrüse auftritt, anlegen kann. Vielmehr soll man nicht allein der Mutter, sondern auch des Kindes wegen recht bald die nöthige Ordnung in das Anlegen hineinbringen. Da dies fast nie vor dem 8. Tage möglich ist, sprechen wir später nochmals davon.

Nicht zu vergessen ist das tägliche Lüften des Wochenzimmers, was am besten dadurch geschieht, daß man erst in einem Nebenzimmer die Fenster öffnet und nach 1/2 Stunde diese schließt und die Verbindungsthür öffnet, damit die frische Luft ohne Zug ins Wochenzimmer strömt. Im Winter muß dabei das Nebenzimmer natürlich ebenfalls geheizt werden, da die Temperatur des Wochenzimmers nie unter 10° R. = 12,5° C. sinken, aber auch nicht über 16° R. = 22,5° C. steigen darf. Am 3. Tage kann die junge Wöchnerin umgebettet und umgezogen werden; in den ersten 2 Tagen ist dies nicht nothwendig, da die Frau sofort nach der Geburt umgezogen wurde und diese 2 Tage gut verbringt,

wenn Unterlagen und Betttuch mehrmals täglich unter ihr glatt gezogen wurden. Nur bei starker Schweißthätigkeit ist ab und zu auch am 1. oder 2. Tage das Umziehen nöthig; nur muß es dann recht vorsichtig vorgenommen werden und nie zu anderer Tageszeit, als am Morgen. Das Umziehen und Umbetten am 3. Tage, wobei die Wöchnerin getragen werden muß, wird am besten vorgenommen, nachdem für die Entleerung des Mastdarms gesorgt wurde. Dies geschieht durch ein Klystier mit möglichst viel lauwarmem Wasser. Nützt dies nichts, so nimmt die Hebamme Seife und Salz dazu oder sie giebt zu dünner Milch 2—3 Eßlöffel braunen Syrups und verabreicht damit das Lavement. Hilft — in seltenen Fällen - Alles Nichts, so muß der Arzt in Anspruch genommen werden. Innere Mittel helfen meist schnell, müssen aber, besonders für Stillende, sorgfältig ausgewählt werden, da einzelne derselben in die Milch übergehen. Es ist fast unglaublich, wie fest in den ersten Tagen des Wochenbettes die etwa im Mastdarme zurückgebliebenen Stuhlmassen erhärten können! Ich habe Fälle gesehen, in denen, trotzdem erst Stuhl erschienen war, doch ein härterer, dicker Stuhlknollen zurückblieb, welcher sich bald vor-, bald zurückschob und nicht anders als durch Nachhilfe mit dem Finger zerdrückt oder herausgezogen werden konnte. Sitzt ein solcher Knollen vor den übrigen Stuhlmassen, so erfolgt trotz aller Abführmittel kein Stuhl und Klystiere können oft nicht applicirt werden, weil der Spritzenansatz nicht in den After zu bringen ist. Auch dann ist Nachhilfe mit dem Finger unumgänglich, aber auch von schnellster und heilsamster Wirkung.

Von diesem Tage an soll täglich einmal für Stuhl gesorgt werden, auch ist, wie oben bemerkt, die Diät so einzurichten, daß jeder neuen Verstopfung schon dadurch vorgebeugt wird. Nachdem nun das Waschen des ganzen Körpers, besonders wenn die Haut mit Friesel bedeckt ist, stattgefunden, im letztern Falle auch nach dem Abtrocknen die betreffenden Hautstellen mit Stärkemehl gepudert worden sind, wird die Wöchnerin umgezogen und hierauf umgebettet, d. h. von 2 oder 3 Personen in ein frisch bereitetes, gut durchwärmtes Bett oder in Ermangelung eines solchen erst auf ein Sopha und nach der Erneuerung des früheren Lagers auf dasselbe zurück getragen. Man sieht häufig bereits am 5. Tage die Wöchnerin neben dem Bette sitzen, während die Hebamme dasselbe erneuert. Das ist ganz fehlerhaft und führt häufig zu Senkungen und Nachblutungen — Nachtheile, welche beim Tragen vermieden werden. Wie im ganzen Wochenbettsverlaufe, so kann sich auch hier jeder Leichtsinn in der Abwartung rächen! Es muß nicht jedem Fehler die sofortige Strafe folgen, zuweilen tritt auch trotz grobem Fehler keine schlechte Folge ein — aber, wo eine Krankheit nach einer Verschuldung kommt, ist sie meist so hart, daß die Wöchnerin bitter und leider vergeblich bereut. Da nun Niemand wissen kann, auf welchen Fehler die oder jene Störung folgt, so sei Jedermann eifrig bemüht, mit Sorgfalt alle Anordnungen von Arzt und Hebamme streng zu beachten. Ist die Wöchnerin zur Ruhe gelangt, so wird das Kind gebadet. Ein tägliches Bad ist durchaus nothwendig, da das Waschen, das ich nur für den Abend anem-

pfehle, das Baden nie ersetzen kann. Im Bade strecken die meisten Kinder lächelnd ihre Glieder, so weit sie können, von sich, und man sieht ihnen die Wonne an. Dies fällt beim Waschen weg, vielmehr schreien dabei die Kinder meist und werden viel leichter als sonst erkältet. Nach dem Bade wird das Kind gut abgetrocknet, eingestreut, neuwaschen angekleidet und dann der Mutter, die sich unterdessen von der Anstrengung des Umbettens erholt haben wird, zum Anlegen hingebracht. — Der Nabelschnurrest, welcher bis zum 5. oder 7. Tag eine besondere Berücksichtigung verdient, darf nie gedrückt und gezerrt werden. Er vertrocknet, da er nicht mehr von Blut durchflossen wird, binnen wenigen Tagen völlig und stößt sich dann von selbst von dem sogenannten Hautnabel los, der später die Stelle bezeichnet, an welcher früher der Nabelstrang haftete. Bis dieses geschieht, wird, um jede Zerrung des Restes zu verhüten, was leicht zu Blutungen führen kann, der Leib des Kindes mit einer leinenen Binde umgeben und über dieser das Hemdchen mit einer zweiten, sogenannten Wickelschnur befestigt. Hat sich der Schnurrest, der schließlich verbrannt werden soll, losgestoßen, so hört alles Wickeln auf, da es nur dazu dient, die Athembewegungen des Neugeborenen weniger ergiebig zu machen, indem die Wickelschnuren stets von dem sich vorwölbenden Bauche des zunehmenden Kindes nach der Brust hinauf sich verschieben. Sollte aber die Vernarbung des Nabels nicht in gehöriger Ordnung vor sich gehen, so hat dies die Hebamme unverzüglich dem Arzte mitzutheilen.

Die Nichtstillende empfindet am 3. Tage den

mangelnden Abfluß der Milch; es schwillt die Brustdrüse unter stechenden Schmerzen stark an, wird hart, heiß und gegen Druck empfindlich. Da die nahrhaften Bestandtheile im Blute bleiben, so ist außer der Sorge für eine gute Wochenschweißausscheidung eine sehr strenge Diät zu befolgen: nur nahrungslose Kost, dünne Suppen, sog. Wassersuppen, sind zu gestatten, außerdem durch Ruhe, Warmhalten (Auflegen von Watte) und Hochbinden der Brüste jede Milchanschoppung und somit jede Entzündung zu verhindern. Bei hochgradiger Spannung der Haut ist Einreiben von lauem Mandelöl von Nutzen, stets aber außerdem der Rath des Arztes einzuholen.

Während der Wochenbettszeit soll es jede Frau vorziehen, sich so wenig als möglich zu beschäftigen, sowohl körperlich als geistig. Die Bettlage ist für körperliche Beschäftigung (Stricken, Häkeln, Nähen) schlecht geeignet und die geistige (Lesen) strengt nicht allein die Augen unnöthig an, sondern bringt auch dem leicht erregbaren Geiste der Wöchnerin eine unpassende Nahrung, da sie sich zuweilen über Dinge, die sie sonst völlig gleichgültig gelassen hätten, ungemein aufregt. Es sollen also derartige Arbeitsgelüste bis nach dem Aufstehen verschoben werden, und die Wöchnerin soll bedenken, daß es dem fürsorglichen Arzte viel lieber sein wird, wenn sie sich langweilt. Denn dies ist stets ein Zeichen von rüstig wiederkehrender Gesundheit. Vorzeitige Beschäftigung macht der Wöchnerin unruhige Nächte! — Wie lange bei der letztern Nachtwachen nothwendig sind, hat nur der Arzt zu bestimmen.

So rückt denn allmälig der Tag heran, nach welchem

sich die meisten Wöchnerinnen so sehr sehnen, der Tag, an welchem sie zum ersten Male aufstehen können, welcher ihnen aber auch recht oft erst zeigt, wie schwach sie noch sind. Denn sehr selten wird dies während der Bettlage für möglich gehalten. Deshalb ist es stets anzurathen, nie ohne Vorwissen des Arztes aufzustehen, und wenn schon der 9. oder 10. Tag herangerückt ist. Die Frau beruhigt nicht allein ihr Inneres, sondern verhütet auch die spätere Verschlimmerung vorläufig vielleicht unbedeutender Entzündungsvorgänge. Derartige, zuweilen nußgroße Erkrankungsheerde werden durch Blutüberfüllung vergrößert und fesseln daher die Wöchnerin später nochmals lange an ein Krankenbett, während, wenn sie sich jetzt dazu überreden läßt, sich noch einige Tage zu schonen, die Zertheilung nicht ins Stocken kommen wird. Es ist hieraus ersichtlich, wie wichtig es ist, daß der behandelnde Arzt die junge Wöchnerin vor dem ersten Aufstehen einer gründlichen Untersuchung der Geburtsorgane unterwirft. Er übernimmt nachher auch die Verantwortung über den Erfolg des Aufstehens! Ist nach seinem Ausspruche die Rückbildung genügend weit vorgeschritten, so kann am 9. oder 10. Tage, nie aber eher, die Wöchnerin mit gutem Gewissen aufstehen, soll aber nicht sofort einen halben Tag lang herumlaufen, sondern nur $1/2$ Stunde sitzend verbringen, sich aber alsdann auf ein Sopha oder eine Chaise longue umlegen, um wieder in horizontaler Lage zu sein, welche ihr am nützlichsten ist. Während dessen wird das Wochenzimmer gründlich gereinigt und gelüftet und schließlich im Winter gut erwärmt. Nach Ablauf von 1 Stunde soll dann die

junge Mutter, die nun ermüdet ist, das Bett wieder aufsuchen, da die Lage auf dem Sopha oder dergl. die Muskeln viel mehr anstrengt, als die im Bette. Ist das Aufstehen nicht von Uebelbefinden begleitet, so kann es am nächsten Tage wiederholt und das Aufsitzen auf eine, das Aufbleiben auf 2 Stunden ausgedehnt werden; der 3. Tag bringt dann 3—4, der 4. Tag 5—6 Stunden des Aufseins, das aber immer wieder durch Liegen auf dem Sopha unterbrochen werden soll.

Jetzt ist es nun auch hohe Zeit, das Kind an eine Tageseintheilung, an eine bestimmte Ordnung zu gewöhnen; sie trägt ebensoviel als Reinlichkeit zum Gedeihen desselben bei. Woran erkennt aber die Mutter, daß ihr Kind gedeiht? Das ist eine Frage, deren Entscheidung oft dem Arzte vorgelegt wird und deren Beantwortung die Mutter zagend erwartet. Außer dem sichtbaren Wohlbefinden hast du, junge Mutter, hier einen unverkennbaren Anhaltepunkt, der nicht oft genug angewandt wird. Ihn gewährt das Wiegen des Kindes. Wer sein Kind jeden 8. Tag auf die Waage legt, wird dessen Wohlbefinden und Gedeihen mit mathematischer Genauigkeit berechnet sehen. Die Gewichtsverhältnisse eines normalen, gesunden und reif geborenen, von der eigenen Mutter genährten Säuglings verhalten sich folgender Maaßen: In den ersten 3 Tagen seines Lebens nimmt er um 175 Gramm ab, vom 4. bis zum 8.—10. Tage wieder um ebenso viel zu. Von jetzt ab muß jedes Kind während der ersten 4 Monate durchschnittlich um 20—25 Gramm, nach den ersten 5 Monaten aber täglich um 10—15 Gramm zunehmen. Das Mi-

nimum der täglichen Gewichtszunahme des Säuglings beträgt in den ersten 8 Wochen 17,5 Gramm; nur frühgeborene Kinder entwickeln sich langsamer, weil sie bis zum 7. Tage an Gewicht abnehmen und erst bis zum 14. oder 15. das anfängliche Geburtsgewicht wieder erreichen. Soll aber der Säugling so gut gedeihen, so ist Ordnung unumgänglich. Wie oft sah ich bei jedem Schreien des Kindes die Mutter das „arme, hungernde" Wesen an die Brust legen, ohne daß dasselbe sie nahm. Es schrie fort; es wollte gar nicht trinken! Soll aber das Kind klüger sein, als die Mutter? Das erstere weiß ja noch nicht, daß ihm zu oftmaliges Trinken schädlich ist, wogegen die Mutter doch beobachtete, daß das Kind erst vor kurzer Zeit unverdaute Milch, so wie sie getrunken war, erbrach. Das ist aber stets ein Zeichen von zu schneller Anfüllung oder von Ueberfüllung des Magens, die an der Brust leicht statthaben kann. Bringt dann der Säugling das zu viel genossene Quantum Milch wieder aus dem Magen weg, so wird es ihm keine weiteren Beschwerden verursachen; er rechtfertigt dann das Ammenwort: „Speikinder, Gedeihkinder," das nur auf die Brustnahrung zu beziehen ist. Säuglinge erbrechen aber überhaupt sehr leicht, nicht allein weil ihr Magen klein ist, sondern auch weil er verticaler liegt, als beim Erwachsenen, d. h. weil seine Längsachse die Fortsetzung von der der Speiseröhre des Neugeborenen ist, während sich beide beim Erwachsenen kreuzen. Es hat aus diesem Grunde das Erbrechen der Säuglinge weniger Bedeutung als später, aber unberücksichtigt lassen soll man es darum nie! Vielmehr gebe die Mutter die Brust selt=

ner und nehme das Kind nach einer bestimmten Zeit ($1/_4$ Stunde) behutsam von der Brust weg, um es in seinen Korb oder sein Bettchen zur Ruhe niederzulegen. Während auf diese Weise der Magen geschont wird und sich die unangenehmen Zufälle nach einiger Zeit mit zunehmender Größe und Lageveränderung des Magens immer selten wiederholen, sehen wir zu oft, daß hiergegen gesündigt und ein Kind erst durch recht oftmaliges Anlegen kränker und kränker gemacht wird. Wie soll denn auch die Milch in der Mutterbrust die richtige Mischung erhalten, wenn das Kind alle Stunden einmal angelegt wird, und wie soll dessen Magen dann aussehen? Kann es uns denn Wunder nehmen, wenn wir dann an dem Kinde eine Reihe von Verdauungsbeschwerden, wie nach Diätfehlern größerer Kinder, wahrnehmen? Hierher gehören Säurebildung, daher saurer Geruch aus dem Munde, ferner Kolikschmerzen, daher Schreien und Stampfen mit den Füßen, wohl auch Krampfzuckungen, Blähsucht, Erbrechen, Diarrhöe. Dasselbe Krankheitsbild folgt aber auch, wenn die Milch zu lange in der Brust blieb; sie wird dann sehr häufig zu dick und schwerer verdaulich. Dann gebe die Mutter dem Säuglinge einige Theelöffel dünnen Fenchelthee hinterher. Welches ist denn aber eigentlich die richtige Ordnung? Dein Kind, junge Mutter, bedarf der Nahrung Deiner Brust, nur 6—8mal täglich! Am besten reichst Du sie ihm aller 3 Stunden, entschieden aber nicht unter 2 und nicht über 4 Stunden. Ueber die Zeit darf natürlich jedes Kind schlafen, vor derselben aber nicht angelegt werden. Stets ist dabei nur Eine Brust zu leeren, damit die andere ausruhen und sich gehörig fül-

len kann. Es bedarf jeder Säugling in der 2. Woche bereits täglich 750 Gramm Milch und diese muß sich auch ansammeln können. Ist das Kind des Abends zwischen 10—11 Uhr angelegt worden, so muß es bis Morgens 5—6 Uhr warten. Der Durst in der Zwischenzeit wird anfangs durch laues, später aber durch kaltes Wasser gestillt. Besonders vortheilhaft ist das Anlegen nach dem Frühstücke und dem Mittagsbrode der Mutter. Zur leichtern Orientirung über die Tageseintheilung folgen hier 2 Schemata, für 2½ stündliches und 3—3½ stündliches Anlegen:

Früh	½ 6 Uhr:	1. Mal Stillen.
	7 Uhr:	Frühstück der Mutter.
	7—8 Uhr:	Ausfahren des Kindes (in heißen Sommertagen).
	8 Uhr:	Bad des Kindes.
Früh	½ 9 Uhr:	2. Mal Stillen.
	9 Uhr:	2. Frühstück der Mutter.
	½ 12 Uhr:	3. Mal Stillen.
Mittag	12 Uhr:	Spaziergang der Mutter.
	1 Uhr:	Mittagsmahl.
Nachm.	1—2 Uhr:	Ausfahren des Kindes (im Winter).
	½ 3 Uhr:	4. Mal Stillen.
	3—5 Uhr:	Ausfahren des Kindes (im Frühjahr und Herbst) und 2. Spaziergang der Mutter.
	½ 5 Uhr:	1 Tasse Cacao als Vesperbrod der Mutter.
	½ 6 Uhr:	Waschen und Umziehen des Kindes.
Abend	6 Uhr:	5. Mal Stillen.

½ 7—8 Uhr: Ausfahren des Kindes (in heißen Sommertagen).
½ 8 Uhr: Abendbrod (Suppe) für die Mutter.
Abend ½ 10 Uhr: 6. und letztes Anlegen. Mutter und Kind schlafen dann bis ½ 6 Uhr früh.

Hält diese Ordnung das Kind bei reger Verdauung nicht aus, so versucht man ein 2½ stündliches Stillen, ungefähr nach folgender Art und Weise:

Früh 5 Uhr: 1. Mal Stillen.
½ 8 Uhr: 2. Mal Stillen.
8—9 Uhr: Ausfahren des Kindes (in heißen Sommertagen).
8 Uhr: Frühstück der Mutter.
9 Uhr: Bad des Kindes.
½ 10 Uhr: 2. Frühstück der Mutter.
10 Uhr: 3. Mal Stillen.
Mittags ½ 12 Uhr: Spaziergang der Mutter.
½ 1 Uhr: 4. Mal Stillen.
1 Uhr: Mittagsmahl.
Nachm. 1—2 Uhr: Ausfahren des Kindes (im Winter).
3 Uhr: 5. Mal Stillen.
½ 4—5 Uhr: Ausfahren des Kindes (im Herbst und Frühjahr) und 2. Ausgehen der Mutter.
½ 5 Uhr: 1 Tasse Cacao als Vesper für die Mutter.
Abend ½ 6 Uhr: 6. Mal Stillen.
7 Uhr: Abendbrod der Mutter.
6—½ 8 Uhr: Ausfahren des Kindes (in heißen Sommertagen).

$^{1}/_{2}$ 8 Uhr: Waschen und Umziehen des Kindes.
8 Uhr: 7. Mal Stillen.
$^{1}/_{2}$ 11 Uhr: 8. und letztes Stillen.

Von 11—5 Uhr schlafen Mutter und Kind, hoffentlich ohne Unterbrechung.

Schreit ein Kind aber in der Zwischenzeit, so beachte die junge Mutter die möglichen Ursachen und die Erscheinungen an ihrem Lieblinge. Ein Kind schreit, außer vor Hunger, der nur aller $2^{1}/_{2}$—$3^{1}/_{2}$ Stunden gestillt zu werden braucht, aus folgenden Ursachen:

1) Aus Durst: Man gebe 1—2 Theelöffel voll lauen Wassers, Kamillen- oder Fenchelthees, wenn das Kind begierig am Finger saugt oder sein Mund trocken geworden ist, besonders im Sommer.

2) Weil es naß liegt; man sehe nach der Beschaffenheit der Windeln, resp. reinige das Kind und lege es trocken; dabei beobachtet man zugleich, ob

3) Fremdkörper die Ursache des Geschreies sind: Hierher gehören der Druck von Bändern, von Binden, von Falten in der Leibwäsche, ferner die Gegenwart von Nadeln, die ins Bettchen kamen, von Semmel- und Brodkrumen, die ich in den Bettchen vorgefunden habe, sowie endlich von den auch die kindliche Unschuld nicht verschonenden Insekten (Flöhe, Wanzen).

4) Schreit das Kind vor Schmerz, so zieht es die Füße krampfhaft an den Bauch und stößt sie ebenso wieder ab, indem es die Knöchel dabei aneinander reibt (zuweilen bis zum Wundwerden); dabei ist der Gesichtsausdruck ein kläglicher. Hier kann nur der Arzt helfen; bis er kommt, wird ein Lavement von warmem

Wasser, innerlich aber nur etwas warmer Thee verabreicht. — Eine

5. Ursache des Schreiens wird nur dann beobachtet, wenn, was völlig unnöthig ist, das Kind frühzeitig an das Herumtragen gewöhnt wurde. Man verwöhnt damit die Kleinen sehr schnell, die dann das, was ihnen erst für einige Zeit freiwillig gewährt wurde, herrschsüchtig fortwährend erheischen; sie schreien, wenn ihnen ihr Wille nicht geschieht, sie schreien aus Ungezogenheit. Man läßt sie dann liegen, bis sie sich satt geschrieen, und gewöhnt sie dadurch wieder an das Stillliegen. Möchten alle Mütter, vorzüglich aber alle Großmütter, doch endlich zur Einsicht gelangen, daß es gar keinen Zweck hat, ein schreiendes Kind durch Herumtragen zu beruhigen! Es hat dann ebensoviel Schmerzen, ebensoviel Hunger, ebensoviel Durst und wird nebenbei auch noch verzogen und das spätere Erziehen bereitet nur neue Unbequemlichkeiten, die sich und ihrem Kinde die Mutter von Anfang an leicht ersparen konnte.

Bleibt die Mutter mehrere Stunden außer Bettes, so darf sie nie vergessen, daß sie noch Wöchnerin ist. Das Wochenbett dauert 6 Wochen! Noch ist die Rückbildung der Unterleibsorgane keine endgültige. Deshalb sind nur leichte häusliche Arbeiten vorzunehmen, dabei aber, weil die Luft in verschiedenen Räumen des Logis verschieden warm ist, Leib, Füße und Brüste gleichmäßig warm zu halten, gleichviel ob die Wöchnerin stillt oder nicht. Am geeignetsten für die jetzige Zeit ist eine passende Leibbinde, Beinkleider und Jäckchen aus Flanell oder ein bequemes Corset; letzteres muß aber die Brüste sehr gut

unterstützen und darf die Brustwarzen nicht im Mindesten drücken. Die Stillende muß die Brüste, die Nichtstillende, bei welcher der Wochenfluß länger und stärker anhält als bei jener, den Leib und die Füße besonders warm halten. Alle Wöchnerinnen aber sollen nie zu anhaltend gehen und stehen, immer wieder abwechselnd sitzen und sich legen. Dasselbe gilt vom ersten Ausgange, der in der 3. Woche zu gestatten ist, wenn es das Wetter erlaubt; braucht man auch im Sommer nicht stets so lange darauf zu warten, so muß man in Frühjahr und Herbst wohl zuweilen 1—2 Wochen länger aushalten, weil die Mißgunst der Witterung eine Erkältung zu nahe legt. Im Winter dagegen ist das erste Ausgehen oft erst in oder nach der 6. Woche unbedenklich zu gestatten, wenn nicht ganz klares Wetter warmen Sonnenschein bringt, welchen Mutter und Kind in der Zeit von 1—2 Uhr am besten benutzen können. Ist dieser erste Ausgang glücklich zurückgelegt, so kann der zweite ohne Bedenken nach der Kirche unternommen werden. Die junge Mutter hat dem Schöpfer und Erhalter ihres Kindes so vielen Dank darzubringen, daß es sie drängt, diese Schuld abzutragen; stets aber soll sie sich nur kurze Zeit in Gotteshause aufhalten und für warme Füße besorgt sein. Bemerkt sie aber irgend welche Unbequemlichkeit, so kehre sie ohne Zaudern in die Ruhe und Behaglichkeit der Häuslichkeit zurück. — Dem Ausfahren, welches den Körper bedeutend erschüttert, ist die Bewegung zu Fuß für den Anfang entschieden vorzuziehen; erst in der 4.—5. Woche gestatte ich der Wöchnerin das Ausfahren.

Ist die Gesundheit der jungen Mutter bisher gut gediehen, so kann am 14. oder 15. Tage in der Behausung ein Vollbad, das meist mit Freuden begrüßt wird, in Wasser von 27—28° R. = 34—35° C. genommen werden. Die Wonne, nach so langer Zeit den Körper von allen Unbequemlichkeiten, welche Schweiß und Stubenstaub geschaffen haben, befreien zu können, ist so groß, daß die Frauen, wenn auch etwas angegriffen, doch „wie neugeboren“ das erste Bad verlassen! Sie sollen sich darnach stets 1—2 Stunden lang zu Bett legen, um sich Ruhe zu gönnen und dabei zugleich die Möglichkeit etwaiger Erkältung aus dem Wege räumen. Außerdem versäume die Wöchnerin nie, auch jetzt noch täglich eine Einspritzung von lauem Wasser in die Geburtstheile zu nehmen. Bei noch starkem „weißem Flusse“ ist ein Zusatz von etwas Alaun sehr zu rathen. Auf diese Weise wird die bestmögliche Regeneration der Geschlechtstheile herbeigeführt und Erschlaffungszustände vermieden, welche so gern besonders bei Frauen, welche nicht stillen, zurückbleiben. Zu demselben Zwecke dienen auch Sitzbäder, wenn die Frauen nicht vorziehen, wöchentlich in ihrer Behausung ein Vollbad zu nehmen.

Die Nichtstillende kehre nun zur gewöhnlichen Nahrung zurück, enthalte sich nur schwerer Speisen, frischen Backwerks und blähender Gemüse; auch vermeide sie, besonders während der Verdauung, Gemüthsaufregungen und zu anhaltende Körperbewegung, während ein mäßiger Grad derselben die Verdauung befördert. Unter täglicher Bewegung in frischer Luft sind aber natürlich nicht excessive Bewegungen, wie Reiten, zu weites und zu

schnelles Gehen ꝛc. zu verstehen, da dieselben viel zu sehr aufregen. Auch die Nichtstillende sorge beim Ausgehen stets für Warmhalten der Brüste und schütze sich sorgfältig gegen rauhe Witterung.

Die Stillende muß sich nun in der zweiten Hälfte des Wochenbettes daran gewöhnen, ihre häuslichen Geschäfte mit den Pflichten gegen das Kind zu vereinen, was meist ganz gut gelingt, wenn der Haushalt nicht zu groß und das Dienstpersonal nicht zu klein ist. Bei größerem Haushalte ist es aber sicher theoretisch viel richtiger, lieber das Kind zu stillen und die Wirthschaftsangelegenheiten andern Leuten zu überlassen. In der Praxis kehrt sich dies leider oft um, wenn der Haushalt zuverlässigen Personals entbehrt. Wir sehen daher häufig eine Mutter ihr Kind nur aus dem Grunde entwöhnen, weil sie durch den Haushalt zu vielen Aufregungen und Gemüthsbewegungen, kurz zu vielem Aerger ausgesetzt wird und die Milch daher dem Kinde nicht bekommt. Es ist nicht zu leugnen, daß zum Stillen ein gewisser Grad von gleichmüthiger Ruhe und geistiger Gelassenheit gehört, den sich leider nicht jede Mutter geben kann. Ist es daher derselben nicht möglich, bei allem Thun zuerst an ihr Kind zu denken, so muß sie entwöhnen, ohne sich stets dem Vorwurfe des Arztes völlig entziehen zu können. Denn es ist allerdings nachweisbar, daß Gemüthsbewegungen die Mischungsverhältnisse der Milch ändern; sie wird dann schwer verdaulich und bedingt Uebelkeit, Unruhe, Erbrechen, Kolik, grüne Stuhlentleerungen oder Durchfälle und Krampfzuckungen (also die Zeichen eines Magendarmkatarrhes). Was heißt aber schwer verdauliche

Milch? Normaler Weise gerinnt die genossene Milch im Magen bei der Berührung mit der Magensäure (Salz- und Milchsäure) bei Blutwärme sehr bald, d. h. es scheidet sich nach ca. 20 Minuten der Käsestoff in Flocken von dem Milchwasser (Molken) ab. Ist das letztere nach ca. 1 Stunde vom Magen aufgesaugt, so bleibt der geronnene Käsestoff mit der Butter als Klumpen zurück, der nun erst allmälig verdaut, d. h. aufgelöst und dann vom Darme aus in das Blutgefäßsystem übergeführt werden soll. Jetzt fragt es sich, ob der Käsestoff sehr fest oder locker geronnen ist und ob der Magensaft gut zutreten kann? Der Käsestoff der Frauenmilch (und Stutenmilch) gerinnt normaler Weise zu sehr lockeren Klümpchen, die sich leicht wieder lösen. Es unterscheidet sich hierdurch die Frauenmilch von der Milch aller Hausthiere, außer der Stute. Nach Diätfehlern, Gemüthsbewegungen der Stillenden &c. scheint der Käsestoff aber auch bei der Frau zu dichteren Massen zu gerinnen, die wir im Erbrochenen der Säuglinge zuweilen sehen. Dann ist also die Milch schwerer verdaulich, als gute Frauenmilch, und die Stillende soll diese dem Säuglinge nicht geben. Ist die von Säuglingen erbrochene Milch ebenso flüssig, wie sie genossen wurde, so hat die Verdauung noch nicht begonnen, der Magen war überladen. Kommt aber die Milch halb flüssig, halb geronnen zum Vorschein, so hat die Verdauung begonnen, die Milch war aber zu schwer verdaulich oder die Verdauung des Kindes durch Aufrichten oder dergl. gestört worden. — Ist eine Gemüthsbewegung einmal vorgekommen, so soll sich die Stillende die veränderte Milch mit einer Milchpumpe abziehen und erst nach einiger Zeit das Kind an-

legen. Es wird dies aber um so seltener nöthig sein, mit je mehr Lust und Liebe die junge Mutter stillt! Dieselbe wird sich nie den Magen überladen, im Hause thätig sein, sich stets reichlich frische Luft verschaffen, sich aber von öffentlichen Vergnügungen, besonders dem Tanzen, fern halten, ohne sich dem geselligen Leben und dem Gesellschaftsverkehr völlig zu entziehen; sie wird nie länger als 8 Stunden schlafen, gestärkt und mit heiterem Gemüthe erwachen. Unter solchen Umständen wird sich stets eine nach Quantität und Qualität richtige Milchabsonderung einstellen und dabei allein das Kind gut gedeihen, besonders wenn die Nahrung der Mutter eine gemischte ist, d. h. halb aus Fleisch-, halb aus Pflanzenkost genommen wird. Es bestehe daher jetzt die Nahrung der Stillenden aus Suppen aller Art, Braten und Gemüsen, welche Zucker und Stärkemehl enthalten (Blumenkohl, Bohnen und Schoten, frisch und getrocknet, Spinat, Schwarzwurzel, Möhren, Rüben, ferner Hülsenfrüchten, aber stets durchgeschlagen entweder als Gemüse, oder besonders als Erbsen-, Bohnen- und Linsensuppen), Fleischbrühen, säuerlichen Saucen, gutem, nicht saurem, schwarzem oder weißem Brode und Butter. Dagegen vermeide sie scharf geräucherte, stark gesalzene und gewürzte, sowie alle Arten saurer Speisen (auch frisches Obst). Jede Stillende hat viel Durst und braucht Getränke in ziemlicher Menge, besonders bei sitzender Beschäftigung und schwacher Verdauung. Da nun zur Milchbildung 89 % Wasser gehören, so ist es sicher am rationellsten, durch reichliche Zufuhr guten Quellwassers eine richtige Zusammensetzung der Milch zu schaffen. Leider ist in

großen Städten gutes Quellwasser oft nicht leicht zu beschaffen, da die Brunnen oft zu nahe an schlecht gemauerten Cloaken (Senkgruben) sich befinden und das Wasser von Leitungen, welche ihre Bezüge aus nicht hoch gelegenem Terrain nehmen müssen (Leipzig), meist ungenießbar ist, weil es zu viel Beimengungen des Untergrundes, Ocker, Lehm u. dergl. mit sich führt, filtrirtes Wasser aber schlecht schmeckt. In dergleichen Fällen ist künstliches Brunnenwasser, wie es Struve u. A. mit destillirtem Wasser darstellen, ein nicht hoch genug zu schätzender Genuß; nur dürfen Stillende nie vergessen, daß viel Kohlensäure haltende (moussirende und gährende) Getränke dem Säuglinge nicht gut bekommen. Es muß daher die Kohlensäure durch mehrstündiges Oeffnen der Flaschenstöpsel erst sich verflüchtigen können, ehe die Wöchnerin das „kohlensaure destillirte Wasser“ genießen darf. Ist dies nicht zu erreichen oder wird es nicht vertragen, so ist Milch und Milchkaffee oder Fenchelthee mit Milch, schwarzer Thee mit viel Milch, Cacao, Warmbier ohne Gewürz, Eiertrank, sowie gut gebrautes, nicht zu bitteres Bier, besonders sogenanntes einfaches, vom Fasse sehr zu empfehlen. Thee und Kaffee dürfen nur aufgebrüht, nie gekocht werden. Alle Kaffeesurrogate sind schädlich; ebenso stets Vanillezusatz zum Thee. Deshalb ist auch Chocolade zu verbieten. Flaschenbier hat stets zu viel Kohlensäure, Wein zu viel Weinsäure, um für Stillende empfehlenswerth zu sein. In Weingegenden ist es daher Sitte, daß Wöchnerinnen den Wein nur mit Wasser verdünnt trinken, weil er in die Milch übergeht und dem Kinde Kolik macht. Dasselbe ist mit vielen Medica-

menten der Fall. Die Mutter soll sich daher hüten, dergleichen ohne Vorwissen des Arztes zu nehmen, besonders gilt dies von Opiaten, Abführmitteln, Jod- und Quecksilberpräparaten. Sollte z. B. ein täglicher Stuhlgang nicht freiwillig erfolgen, so ist daher stets Rücksprache mit dem Arzte nothwendig. Viele Stillende sind äußerst ängstlich, wenn sie an sich irgend ein kleines Unwohlsein bemerken; sie fürchten dann wohl eine schädliche Rückwirkung auf das Kind, das sie stillen. Dies ist nicht immer der Fall, da nicht alle Krankheiten die Milchzusammensetzung verändern und bei einzelnen Wochenbettserkrankungen ein Weiterstillen sogar günstig auf deren Verlauf wirken kann. Besonders bei leichten Krankheiten ändert sich die Milch notorisch nicht; bei derartigen Fällen, besonders auch bei frühzeitigem Wiedereintritte der Monatsblutung, stille also die Mutter ruhig weiter und beobachte nur das Befinden und die Entleerungen des Kindes sorgfältiger als sonst. Während der Regel lege die Mutter das Kind seltner an, gebe ihm zum Ersatze etwas Zuckerwasser und stille nach Ablauf der Blutung ruhig weiter; oft kehrt dann in 4 Wochen die gefürchtete Blutung nicht wieder. Aendert sich aber darnach die Milch erheblich und bemerkt man Erkrankungserscheinungen am Kinde, als: Kolik, Erbrechen und Diarrhoe, so soll es allerdings sofort entwöhnt werden. Dasselbe ist der Fall bei bestimmten Krankheiten, und zwar ansteckenden, mit Blutzersetzung einhergehenden oder erheblich schwächenden: an erster Stelle sind hier zu nennen Bluthusten, Bluterbrechen, Nervenfieber. Dasselbe gilt auch von einem zu schnell wiederkehrenden, physiologischen Zustande, dem Eintritte

erneuter Schwangerschaft. Ein fortgesetztes Stillen würde sehr leicht zur Fehlgeburt führen und die Mutter allzusehr gefährden. Auch ändert sich in der Schwangerschaft die Zusammensetzung der Milch, welche dann dem Säuglinge nicht mehr dienlich ist. Dies führt zur Besprechung eines sehr wichtigen Punktes, welcher oft nicht beachtet wird. Erneuter ehelicher Umgang sollte nie vor Ablauf der Wochenzeit gestattet sein und auch nach der 6. Woche nur selten statthaben, da bei allen Frauen eine zu schnelle Wiederkehr der Schwangerschaft, die den weiblichen Körper hochgradig erschöpft, ernstlich zu verhüten ist, aber auch schon der eheliche Umgang an und für sich während des Stillens störend wirken kann, indem sich häufig ein schlechter Einfluß auf die Milchbildung sichtbar macht. Auch sollen die Frauen ja nicht glauben, daß sie durch das Stillen und während der Stillungsperiode vor dem Eintritte erneuter Schwangerschaft geschützt seien. Es tritt zwar in der Zeit des Stillens meist die Regel nicht oder doch erst nach mehreren Monaten ein, aber es fehlt doch nur dieses äußere Zeichen der Eireifung, während letztere selbst ruhig von Statten gehen kann. Wird aber eine Stillende schwanger, so entzieht sie dem Säuglinge muthwillig die beste Nahrung und ist zur Annahme einer Amme oder zum künstlichen Auffüttern verurtheilt. Daß während des Stillens Frauen seltner in den andern Stand kommen, liegt also nur zum Theil am Stillen, zum andern Theile aber an zufälligen Umständen.

Die Punkte, welche beim jedesmaligen Anlegen des Kindes an die Mutterbrust zu berücksichtigen sind, beziehen sich besonders auf die Stellung der Mutter, in wel-

cher sie stillt. Die Praxis hat längst darüber entschieden! Die Mutter setzt sich auf ein niedriges Bänkchen, eine sogenannte Hütsche, legt das Kind auf ihren Schooß horizontal vor sich und reicht ihm die Brust, unter Beobachtung dessen, was bereits erwähnt wurde. Nie soll sich eine sorgsame Mutter in Zugluft setzen, die ihrem Kinde, wie ihrem entblößten Busen, schaden kann. Dabei berücksichtigt sie, daß das Kind zwar nicht zu hastig trinkt, aber auch nicht über dem Einschlafen das Trinken vergißt. Solche Kinder trinken sich nicht satt und begehren daher zu bald wieder Nahrung, behalten aber auch beim Einschlafen einen Theil der Milch im Munde, wo sie leicht säuert und zur Bildung vom Schwämmchen Veranlassung wird. Vielmehr soll das Kind mit den nöthigen Absätzen mindestens $1/_2$ Stunde lang trinken, bis es satt ist. Dasselbe gilt für die Nacht. Es ist eine Unsitte, wenn eine Mutter ihr Kind mit zu sich ins Bett nimmt, an die Brust legt und hier, während sie selbst und das Kind einschläft, liegen läßt. Es ist schon öfters vorgekommen, mir selbst ein Fall zur Evidenz bekannt geworden, in welchem auf diese Weise die Mutter während des Schlafes ihr schlafendes Kind erdrückt hatte. Es bedarf dazu nicht Vieles: die Mutter bringt bei einer seitlichen Drehung des Körpers ihre Brust fest vor die Nase des Kindes, versperrt der Luft den Zutritt zu derselben und es erstickt. Vielmehr soll der Säugling im Korbe oder im eigenen Bettchen neben dem Bette der Mutter stehen, damit diese ihn leicht erreichen kann. Muß sie ihn, was möglichst vermieden werden soll, des Nachts anlegen, so nimmt sie ihn zu sich ins Bett, läßt ihn sich sättigen

und legt ihn dann sofort wieder an seine Ruhestätte zurück.

Hier scheint mir der geeignetste Ort, das Nöthige für die Pflege des Neugeborenen während der ersten 6 Wochen einzuschalten; es kommen dabei einzelne höchst wichtige Punkte zur Sprache.

Der erste derselben betrifft die Art und Weise der Pflege; sie sei auf jeden Fall naturgemäß und vermeide alle Künsteleien. Ich sehe hier vorläufig davon ab, ob die Nahrung die naturgemäße ist, d. h. mittels der Mutterbrust erlangt wird. Im entgegengesetzten Falle muß die anderweitige Ernährung der naturgemäßen möglichst gleich gemacht werden. Alle übrigen Punkte sind natürlich für gestillte und nicht gestillte Kinder dieselben, nur mit der Vorbedingung, daß bei letzteren Ordnung und Reinlichkeit noch einmal so gründlich gehandhabt werden müssen als bei ersteren. An jedem Morgen wird, ungefähr 2 Stunden nach und $^1/_2$ Stunde vor dem Anlegen, das Kind stets möglichst zu bestimmter Zeit gebadet. Natürlich weckt man jedoch das schlafende Kind dazu nicht, sondern wartet ruhig das Erwachen ab. Man bereitet das Bad aus Fluß- oder Regenwasser stets von gleicher Temperatur, und zwar von 28° R. = 35° C. und mißt daher die Wärme des Badewassers stets nur mit dem Thermometer, da ein zu heißes Bad Verbrühung oder Starrkrampf, ein zu kühles Bad aber Erkältungen herbeiführt. Die Badende hält das Kind am besten so, daß sie dessen Nacken in dem Ausschnitte zwischen Daumen und Zeigefinger der linken Hand hält, so daß es sich frei bewegen und doch nie aus der schützenden

Hand ins Badewasser gleiten kann. Der Kopf muß natürlich höher gehalten werden als der übrige Körper, welcher vom Badewasser völlig bedeckt sein soll. Wer nur wenig Badewasser nimmt, setzt sein Kind steter Erkältung aus; wer dies aus Furcht thut, das Kind einmal fallen zu lassen, bediene sich eines Wasserkissens, auf dem der Kopf desselben ruht. Dabei wird es mit Schwamm oder einem Stück Flanell und Seife gründlich gewaschen, besonders aber muß der behaarte Kopftheil täglich genau besichtigt und gereinigt werden; denn in Folge des starken Blutzuflusses nach dem Kopfe, welcher zum enormen Wachsthume des Gehirnes und zur Zahnbildung nöthig ist, wird auch die Kopfhaut zu stärkerer Thätigkeit angeregt. Deshalb bildet sich hier viel Hauttalg, welcher sich auf die freie Oberfläche ergießt, daselbst aber mit Stubenstaub u. dergl. sich mengt und nun dünne, bräunliche Krusten, sog. Schuppen oder Gneis, bildet. Unter denselben dauert natürlich die Fettbildung fort, aber da kein Abfluß der Ausscheidung möglich ist, so wird das Fett ranzig und reizt die Hautoberfläche, welche sich entzündet und mit Eiterblasen bedeckt. Geschieht noch immer nichts gegen das Leiden, so setzt sich die Entzündung auf die Wangen des Kindes fort, es bildet sich ein „Ansprung“, der oft die Ursache lange überdauert. Sollten sich trotz täglichen Waschens des ganzen Kopfes mit Seife Schuppen zu bilden anfangen, so reibt man $^1/_2$ Stunde und $^1/_4$ Stunde vor dem Bade die betreffenden Stellen der Kopfhaut mit Oel oder Glycerin ein, legt wohl auch ein damit befeuchtetes Läppchen bis zum Bade auf die Stellen und wäscht dann im Bade gründlich mit Seife. Sollten sich

die Schuppen dabei nicht lösen, so entfernt man sie nach dem Bade mit dem stumpfen Ende einer neuen Haarnadel, mit dem man die Schuppenkrusten leicht in die Höhe hebt. Aber warum folgen manche Mütter unserm hierhin zielenden Rathschlage dennoch nicht? Der Schädel des Kindes ist aus mehreren Knochen zusammengesetzt, damit er sich dem Wachsthume des Gehirns analog vergrößern kann. Wo diese Knochen zusammenstoßen, entstehen weichere Stellen (Fontanellen) am Schädel; die größte derselben befindet sich mitten auf dem Scheitel, man sieht sie bei Respiration und Pulsschlag sich heben und senken. Viele Frauen verlegen daher hierher den Sitz des Lebens ihres Kindes und wir hören in der Volkssprache diese große Fontanelle sehr häufig als „das Leben" bezeichnen. Da aber diese Stelle weicher ist, so fürchten viele Frauen, ein Druck, wie beim Waschen u. s. w., könne schädliche Folgen haben, und bereiten dadurch daselbst der Schmutzkruste ein Heiligthum! Solche Götzenbilder muß der Arzt zerstören, oft mit großer Ueberredungskunst, zuweilen sogar mit eigener Hand. Reinlichkeit ist überall nöthig, so auch hier. Der Kopf muß vor allen Dingen ausdünsten können; er bedarf dessen in Folge der großen Blutzufuhr ganz nothwendig. Doch zurück zum Bade. Man lasse ein gesundes Kind 8—10 Minuten darin, vermeide aber Badewasser ins Auge zu bringen, sowie Mund und Augen mit demselben Badewasser zu waschen und mit demselben Tuche zu trocknen, als man zum übrigen Körper benutzt. Es ist eine gute Einrichtung, die ich oft in der Praxis angeordnet habe, daß man ein besonderes Handtüchelchen für das Auswaschen des Mundes und

ein ebensolches zum Reinigen der Augen benutzt und stets dazu ein Schälchen mit lauem Wasser neben der Badewanne stehen hat. Auch muß das Auswaschen der Augen vom äußern nach dem innern Winkel hin statthaben, in umgekehrter Richtung wäscht man die Stoffe, die von der Augenschleimhaut sich ausgeschieden haben, wieder in das Auge hinein. Man vermeidet dabei eine durch schmutzige Wäsche oder verunreinigtes Badewasser auf die leicht empfängliche Augenschleimhaut ermöglichte Uebertragung von Entzündungen, welche bei Neugeborenen oft recht schlimme Grade erreichen, ja zum Verluste des Auges führen kann. Schmutzige Wäsche darf erst in das Badewasser kommen, wenn das Kind bereits herausgenommen worden ist. Wo aber immer die Hebamme den Beginn einer Augenentzündung bei einem Neugeborenen bemerkt, soll sie sofort dem Arzte davon Kenntniß geben; denn in Einem Tage kann sich hierbei sehr viel verschlimmern und ein „zu spät" ist hier von den bedauerlichsten Folgen. — Ist das Kind genügend gereinigt, so wird es mit dem erwärmten Badetuche bedeckt auf das erwärmte Wickelkissen gelegt, abgetrocknet, eingepudert, erhält dann zu trinken und schläft dabei gewöhnlich recht schön ein. Auch im heißen Sommer soll ein Kind nach dem Bade nicht sogleich an die frische Luft getragen werden, wohl aber vor demselben. Obwohl ich bisher für alle Kinder ein tägliches Bad verordnete, so giebt doch leider die Praxis eine Ausnahme davon. Es vertragen nämlich einzelne, besonders zarte Kinder mit blonden Haaren und empfindlichen Schleimhäuten, ein tägliches Baden entschieden nicht, sie zeigen darnach Erkältungssymptome,

Schnupfen und Husten. Diese läßt man nur 1—2 Mal in einer Woche, und stets nur 5 Minuten lang baden, nachher aber schnell ankleiden und sofort für eine Stunde ins Bett legen. An den übrigen Tagen müssen sie zweimal gründlich gewaschen werden, was wiederum eine Quelle der Erkältung werden kann, wenn man die Kinder dazu völlig nackend auszieht. Ich lasse daher das ganze Kind bedeckt, entkleide nur z. B. einen Arm; ist dieser gewaschen, so wird er sofort in das gewärmte Hemdchen gesteckt und die Brust und der andere Arm unter denselben Vorsichtsmaßregeln gewaschen und angekleidet. Im Allgemeinen ersetzt ein zweimaliges Waschen das tägliche Bad nicht. Wer das Wohlbehagen eines Säuglings gesehen hat, wenn er sich im Bade an der sichern Hand der Mutter festhält, sich dehnt und streckt und dann zappelt, so viel er kann, der weiß, was ein Bad für das kleine Kind zu bedeuten hat. Aber auch jedes gebadete Kind soll des Abends nochmals am ganzen Körper gewaschen und umgekleidet werden. Das Einstreuen oder Pudern des Kindes hat den Zweck, an Stellen, welche leicht Reibungen ausgesetzt sind, diese und dadurch das Wundwerden zu verhüten. Man benutzt dazu Reisstärke, Speckstein oder Bärlapppulver. Erwacht das Kind aus dem Schlummer, so ist es, auch wenn die Zeit zum Darreichen der Nahrung herangerückt ist, stets vorher erst trocken zu legen und zu reinigen. Die einzige Art und Weise, dies gründlich zu thun, besteht im Abwaschen der durchnäßten oder beschmutzten Körpertheile mit lauem, im Sommer mit kühlem Wasser. Auf diese Weise wird das lästige Wundwerden (Wundsein, Frattsein)

von After, Geschlechtstheilen und den inneren Seiten der Oberschenkel verhütet. Ist es aber dennoch eingetreten, so streicht man nach dem Waschen jedesmal etwas Zinksalbe, in hartnäckigen Fällen aber Höllensteinsalbe, welche leider die Wäsche sehr verunreinigt, auf die erkrankten Hautstellen. Denn das Pudern derselben nützt jetzt nicht nur nichts mehr, sondern schadet sogar, da es die wunden Hautstellen reizt. Ueberhaupt ziehe man es vor, dem Arzte die wunden Stellen zu zeigen, da zuweilen auch durch andere Krankheiten ähnliche Erscheinungen hervorgerufen werden. — Aber auch frische Luft gebraucht das liebe Kleine in reichlicher Menge. Deshalb muß die Schlafstube gut gelüftet werden. Man bringt das Kind deshalb am Morgen zum Baden in ein anderes Zimmer, wo es den Tag über bleibt, während im Schlafzimmer sämmtliche Fenster geöffnet sind. Außerdem soll jeder gesunde Säugling im Spätfrühjahr und Sommer vom 10.—12. Tage nach der Geburt an täglich zweimal, im Herbst und Winter nicht vor Ablauf der 6.—8. Woche täglich bei gutem Wetter eine Zeit lang (anfangs nur $1/2$—1 Stunde) in die frische Luft getragen oder ausgefahren werden, wobei, wie in der Behausung, grelles Sonnenlicht und feuchtkalte Orte zu meiden sind. So lange die Kinder noch jung und nicht schwer sind, kann man zwar das Austragen in liegender Stellung und im Tragbettchen gestatten. Nur ist stets das Gesicht durch einen Schleier vor dem hellen Sonnenscheine zu schützen. Da dies aber schon nicht gut angeht und man sehr häufig sieht, wie trotz des Schleiers die Kinder direct vom Sonnenscheine belästigt werden, so ist ein Wagen, in welchem sie ausgefahren werden, entschieden vor-

zuziehen, für später aber, sobald das Kind größer und schwerer wird, nothwendig. Denn leider sieht man zuweilen, wie schwer die getragenen Kinder den Wärterinnen werden und wie diese sie dann aufrecht tragen, um den einen Arm ausruhen zu lassen. In solchen Fällen wird man also im Interesse des eigenen Kindes handeln, wenn man es nur ausfahren läßt. Natürlich wählt man hiezu ebenes Pflaster (bossirte Steine) und Trottoir, nicht aber schlecht gepflasterte Wege, auf denen das Kind zu stark erschüttert wird. Gegen Sonnenschein ist am Wagen eine Art Verdeck anzubringen, das durch Vorhänge geschlossen werden kann. Stets sind diese Vorhänge entweder ganz offen zu lassen oder ganz zu schließen. Ein Spalt, durch welchen das fahrende Kind sieht, wenn es wacht, zwingt es zum Schielen oder erleichtert es, wenn das Kind schon dazu disponirt ist. Meist schläft aber das Kind an der frischen Luft sehr gut und erwacht erst bei der Rückkehr in das Haus. Im Winter wähle man nur windlose, schöne Tage und an diesen die Mittagszeit von 1—2 Uhr als die wärmste Tageszeit, im Sommer dagegen die kühleren Stunden des Morgens von 8—10 und des Frühabends von 5—7 oder 8 Uhr zur Spazierfahrt des Säuglings. In der freien Luft fühlen sich alle Säuglinge, wenn sie sich daran gewöhnt haben, behaglich und beweisen dies meist durch tiefen Schlaf, in den sie im Freien verfallen. Nach der Rückkehr am Abend wird das Kind gewaschen und umgekleidet, wenn letzteres nicht vielleicht bereits im Laufe des Nachmittags nöthig war, da zuweilen durch ein mehrmaliges Erbrechen, wenn das Kind zu viel trank, die Wäsche sehr

schnell durchnäßt und ebenso schnell gewechselt werden muß. Deshalb soll man das Kind so gewöhnen, daß es zwischen 7—8 Uhr gewaschen, dann angelegt wird, hierauf schläft und zwischen 10—11 Uhr nochmals angelegt wird. Dadurch erreicht man, daß das Kind von jetzt an die Nacht durch schläft, erst gegen Morgen wieder erwacht und so die für Mutter und Kind so nöthige Nachtruhe nicht erheblich gestört zu werden braucht. Sollte nach der 3. Woche es noch nicht erreicht sein, daß das Kind erst um 5 Uhr früh wieder zu trinken verlangt, so beginnt man, entschieden demselben in der Nacht die Brust zu versagen, indem man ihm anstatt deren etwas lauwarmes, im Sommer kühles Wasser (aber ohne Zucker!) zum Getränke reicht; man gewährt ihm dann einen Trunk, wenn es dürstet, verwehrt ihm aber die in der Nacht unnöthige Nahrung. Denn man hat es ja beim Anlegen nicht in seiner Gewalt, den Durst allein oder den Hunger des Säuglings allein zu stillen. Will man nur das Erstere, so reicht man ihm daher lieber einen Schluck Wasser, da es besonders im Sommer oder in überhitzten Stuben im Winter eine Gewissenlosigkeit ist, jede Durstäußerung durch Anlegen an die Brust zu befriedigen. Dadurch kommt die Verdauung nie in geregelte Ordnung, zu halb verdauter Milch kommt wieder frische hinzu u. s. w. Der Magen wird nie leer, kann nie ruhen — schließlich entsteht ein Magenkatarrh, dem viele Säuglinge erliegen oder an welchem sie mindestens schwer erkranken. Und wie bequem hat es doch die Stillende, da sie sich und das Kind nur an Ordnung gewöhnen muß, für die Art der Nahrung aber trotz des

fortschreitenden Wachsthums des Kindes nicht zu sorgen braucht. Es ist ja bekannt, daß die Milch nur in der ersten Zeit des Wochenbettes 89 % Wasser enthält, nach und nach aber immer concentrirter, also nahrungsreicher wird und sonach der Verdauungskraft des wachsenden Magens angepaßt bleibt. Mit dieser zunehmenden Nährkraft der Milch ist es aber nöthig, daß der Magen einmal ausruht und das geschieht eben in der Nacht. — Damit aber das kleine Kind auch genügend warm liegt, giebt man ihm eine sorgfältig in wollenes Zeug gewickelte Wärmflasche in den Korb, welche zugleich dazu dient, die Wäsche des Kindes, besonders die Windeln, immer warm vorräthig zu halten. Da man sie schnell braucht, kann man sie nicht erst wärmen. Nur im Sommer sind die Wärmflaschen überflüssig, weil jede Ueberhitzung zu Friesel oder Ausschlägen anderer Art disponirt. Hier noch einige Worte in Bezug auf das Kinderlager.

Man benutzt für die ersten Wochen ganz zweckmäßig einen großen Wäschkorb, in dem man die Bettchen des Kindes unterbringt. Mit dem Größerwerden desselben ist aber eine kleine Bettstelle zweckmäßiger und deshalb ziehe ich es vor, eine solche sogleich von Anfang an zu benutzen. Das Lager muß stets so stehen, daß greller Sonnenschein, blendendes Reflexlicht oder directes Lampenlicht das Gesicht des Kindes nicht treffen kann. Deshalb wird am Kopfende des Bettchens höchst unzweckmäßiger Weise meist ein Gestell mit Vorhängen oder ein Schirmdach, wie am Wagen, angebracht. Von dem Oeffnen oder Schließen der Vorhänge gilt dasselbe wie von denen am Wagen. Ich halte sie für sehr überflüssig, zuweilen sogar,

wenn sie einen engen Raum einschließen, schädlich, da sie die ausgeathmete Luft zusammenhalten und ich dulde daher nur, daß, besonders im Sommer zur Abwehr der lästigen Fliegen, der Kopf des Kindes mit einem Schleier umgeben wird, jedoch so, daß letzterer nur auf 2 Reifen, nicht aber auf dem Gesichte des Kindes aufliegt. Dabei bleibt der Kopf kühl, kann ausdünsten und wird vor künstlicher Blutüberfüllung geschützt. Aus gleichem Grunde sind die Kindermützchen ganz und gar verpönt! Nur während des Ausfahrens in kühler Jahreszeit ist das Umnehmen eines weitmaschig aus Wolle gestrickten Tuches um den Kopf zu gestatten. Nie aber ist der Gebrauch der sogenannten Wiegen zu empfehlen, d. h. Bettchen, welche eine Axe tragen, die sich in einem Gestelle dreht, oder deren Füße auf Kufen stehen, mittels welcher die Wiege zur Beruhigung oder Einschläferung des Kindes in Bewegung gesetzt wird. Von Anfang an weiß kein Kind etwas vom Schaukeln, Wiegen oder Eintragen! Es schläft ruhig ein. Warum später nicht mehr? Weil es die Umgebung verwöhnte, sich und dem Kinde zur Qual; denn nun will es den ganzen Tag getragen oder bis zum jedesmaligen Einschlafen gewiegt werden! Es ist aber weder das Wiegen noch das Herumtragen ein Beruhigungsmittel. Schreit ein Kind aus diesem Grunde — wir zählten diese Art des Schreiens zur Ungezogenheit in Folge von Verzogensein! — so gewöhne man das Kind daran, daß man auf dieser Welt seinen Willen nicht immer durchsetzen kann. Man lasse es schreien, nachdem man sich überzeugt, daß eine andere Ursache dazu nicht vorliegen kann. Es wird nach 3 Tagen sich wieder an das Ruhigliegen gewöhnt ha-

ben. Diejenigen aber meiner liebenswürdigen Leserinnen, welche ihr Kind lieb haben und sich selbst dieses Opfer ersparen wollen, mögen den Wiegenmechanismus sofort von Anfang an außer Thätigkeit lassen und nur ein Bettchen als Ruheplatz ihres Lieblings benutzen! Wollten doch alle Mütter ihre Kinder, deren Organismus vorläufig nur zum Liegen eingerichtet ist, im Bettchen liegen lassen, um ihre Wünsche, wenn diese sie durch Schreien kund geben, naturgemäß, d. h. nach ihrer Ursache zu befriedigen. Wird aber ein kleines Kind dennoch herumgetragen, so geschehe es stets liegend, nie in sitzender Stellung, weil in letzterer das schwache Rückgrat, welches dem Körper eine Stütze noch nicht abgeben kann, sich nach hinten bogenförmig krümmt und die Organe von Brust- und Bauchhöhle dabei zusammengedrückt werden. Man lasse das Kind daher höchstens in liegender Stellung tragen, bis es durch Erheben des Kopfes von vermehrter Muskelstärke den Beweis giebt — das ist aber in den ersten 10 Wochen nicht der Fall! Deshalb muß das kleine Kind auch in seinem Bettchen so bequem als möglich untergebracht sein, damit es bei völlig gleichmäßiger Wärme nirgends beengt wird. Ich lasse deshalb auch die Tragbettchen an jedem Tage zu wiederholten Malen aufbinden und die Kinder sich behaglich strecken und dehnen, besonders während der Schlafzeit. Es bestehen aber die Bewegungen des Kindes in den ersten Wochen einzig in zwecklosen Veränderungen seiner Armstellung und im Strecken und Anziehen seiner Beinchen, welche zu einem Anstemmen oder dergl. noch durchaus nicht tauglich sind. Denn nach der Geburt sind die Unterschenkel krumm (physiologisch), die Füße nach

einwärts gekehrt und die Fußrücken an die Unterschenkel angezogen. Es berühren sich daher mit Leichtigkeit beide Fußsohlen. Diese zum Stehen nicht passende Fußgestaltung ändert sich erst mit dem Wachsthume des Kindes; dieses darf daher nirgends gehemmt und gefesselt sein. Aus gleichem Grunde sei die Kleidung des Kindes nirgends eng oder drückend und beeinträchtige nie die Bewegungen des Kindes, sei warm und reinlich und, wenn sie gewechselt wird, warm und trocken. Damit man aber nie feuchte Windeln für das Kind benutzen muß, soll man sich eben mit einer genügenden Anzahl derselben (7 Dutzend) versehen, da man später täglich 20—24 Stück braucht. Ein gesundes Kind soll täglich 12—20 mal Urin lassen, derselbe soll hell und ohne Geruch sein. Nur bei Verdauungsbeschwerden sowie bei Unreinlichkeit nimmt er einen beißenden oder stechenden Ammoniakgeruch an. Auch muß der Darm des Kindes, da dasselbe oft und nur leicht verdauliche Nahrung zu sich nimmt, auch oft sich entleeren. 3—5 tägliche Stühle sind daher Normalsatz! Ist die Verdauungsthätigkeit des Kindes verlangsamt, hat es täglich nur 1—2 mal dicken, vielleicht sogar harten Stuhl, so ist es Pflicht der Mutter, hier nachzuhelfen. Viele Mütter verstehen diese Pflicht falsch und denken sofort an Curiren durch innere Mittel; sie haben da irgend ein Hausmittelchen, ein Kindersäftchen oder dergl. zur Hand und geben es den Kindern, ohne zu bedenken, ob sie dadurch ihren Zweck, Stuhl herbeizuschaffen, erreichen oder nur Ruhe erzielen, weil in dem Säftchen etwas Opium vorhanden ist. Letzteres aber wirkt auch wieder verstopfend und so wird durch das Selbstcuriren nur zu leicht ge-

schadet! Solche Mittel soll nur der Arzt verordnen. Die um ihren Liebling besorgte Mutter gebe diesem dagegen ein Wasserklystier, das nie schaden kann, oft aber den gewünschten Zweck vollständig und natürlicher erreicht. Ist dies aber nicht der Fall, so verschärft man das Klystier durch Zusatz von einigen Theelöffeln voll braunen Zuckersyrups, nicht etwa einmal von Salz und Seife, wie für größere Kinder. Was die Farbe und sonstige Beschaffenheit des Stuhles des Säuglings betrifft, so soll derselbe bei alleiniger Milchnahrung eidottergelb und dickflüssig sein. Ist die Milch schwerer verdaulich oder das Kind im Magen und Darm irgendwie krank, so ändert sich das Aussehen des Stuhles, indem ein Theil der Nahrung unverdaut wieder abgeht. Er sieht dann hell- oder strohgelb aus und ist nicht gleichmäßig, sondern mit unverdauten Quarkmassen vermengt (wie gehackt). Ist der Stuhl aber von Consistenz und Farbe des Quarkes, so ist nur das Milchserum (Molken) und die Butter zur Verdauung verwendet worden, dagegen der ganze Käsestoff unverdaut geblieben. — Bei diesen Zuständen ist, ebenso wie bei Stuhl- und Harnverhaltungen, stets bald der Arzt zu Rathe zu ziehen. — Dies sind die ersten Winke für die Erziehung, welche wir der zu derselben berufenen Mutter, der geborenen Lehrerin ihres Kindes, geben können. Wenn sie dieselben beachtet, so wird der Grundstein gelegt zu der Möglichkeit einer weiteren körperlichen und geistigen Erziehung des Kindes durch die Mutter, welche ihre eigene Bildung hauptsächlich zu diesem Zwecke erhielt. Jetzt hat sie nur der körperlichen Hilfsbedürftigkeit ihres Kindes aufzuhelfen, indem sie es kleidet,

nährt, wärmt und zur Ruhe legt in einem weichen, reinlichen Lager. Aber schon indem sie es zur Reinlichkeit und Ordnung gewöhnt, wirkt sie auf den sich entwickelnden Geist ein und macht sich die weitere Einwirkung leicht. Beachtet sie aber zugleich auch die Ermahnungen, welche wir in Betreff des Stillens an sie gerichtet haben, so wird sie selbst auch in dieser Zeit gesund bleiben und nur auf diese Weise die zur Erziehung ihres Kindes nöthigen Eigenschaften besitzen. Dennoch belohnt sich nicht immer das Streben der Mutter und das Bemühen des Arztes auf diese erwünschte Weise. Die Stillungsperiode sagt verschiedenen Frauen ganz verschieden zu. Werden die einen zusehends stark, weil sie stark essen, so verlieren wieder andere den Appetit fast völlig und nehmen so erheblich ab, daß der Arzt sie mit gutem Gewissen nicht weiter stillen lassen kann, da bereits in der 2. Woche täglich $1^1/_2$ — 2 Liter der sehr nahrstoffhaltigen Milch geliefert werden müssen, wenn das Kind davon allein satt werden soll. Stellen sich bei derartigen Frauen Zeichen von Brust-, Rücken- und Augenschmerzen, Augenschwäche, Trockenheit im Munde und im Halse, ein trockenes sogenanntes hysterisches Hüsteln (Reizhusten) ein, so muß der Arzt befragt werden. Meist ist dann Milchmangel vorhanden und, wenn die Mutter durch den Genuß einer Tasse lauen Zuckerwassers oder durch etwas Zuwarten demselben nicht abhelfen kann, so muß das Kind, weil die Nahrung nicht oder nicht mehr ausreicht, nebenbei noch die Flasche erhalten. Dadurch wird die entkräftete Mutter mehr geschont und kann sich vielleicht erholen, auch wenn sie nicht sofort entwöhnt. Ist

dies aber nicht der Fall, so muß sie sich auch darein fügen, das Kind von der Brust zu nehmen. Sie thue es mit dem Bewußtsein, den ernstlichen Vorsatz gehabt zu haben, ihr Kind selbst zu ernähren, und mit der Ueberzeugung, daß viele künstlich ernährte Kinder gut gediehen sind. Jedenfalls also bewahre sie sich auch in dieser Lage ihres Lebens die nöthige Ruhe und mache sich durch Klagen und Jammern nicht muthwillig krank. — Welche Nahrung aber soll dem Kinde neben der Muttermilch gereicht werden, wenn dieses der Zukost neben der Mutterbrust bedarf? Da hört man von einem Semmelbrei reden oder von Griesmuß, weil angeblich zweierlei Milch, Frauen- und Kuhmilch, sich nicht zusammen vertrüge! Das ist geradezu lächerlich. Denn wir sahen, daß die Milch in den Brüsten Einer Frau nicht immer gleiche Zusammensetzung hat, trotzdem aber können Kinder dabei gedeihen! Denselben Fall haben wir vor uns, wenn neben der Muttermilch Kuhmilch gegeben werden muß. Nur soll die letztere in Form, Wärme und Zusammensetzung der ersteren möglichst ähnlich gemacht werden. Wir besprechen diesen Punkt bei der künstlichen Ernährung (s. unten). Hier genügt es, wenn die junge Mutter erfährt, daß sie mit Brustnahrung und Kuhmilch dann abwechselt, wodurch man es ermöglicht, jede Brust nur täglich 2—3 Mal dem Säugling zu reichen.

Muß aber das Kind entschieden entwöhnt werden — weil die Milch versiegt oder die Mutter bedenklich abmagert oder was sonst für Gründe vorhanden sind — oder konnte es von Anfang an nicht gestillt werden, so

tritt die wichtige Frage an die Eltern heran, ob sie ihr Kind durch eine Amme ernähren lassen oder es künstlich aufziehen wollen. Sie mögen bedenken, daß der Zusammensetzung der Muttermilch am nächsten die Milch anderer säugenden Frauen steht, sobald die Niederkunft der Mutter und der Amme zu ziemlich gleicher Zeit statt hatte und die letztere gesund ist. Im Allgemeinen ist die Milch verschiedener Frauen verschieden, wie wir dies auch von der Milch der verschiedenen Kühe wissen. Es richtet sich also auch nach der ursprünglichen Zusammensetzung der Milch die Vorhersage für das Gedeihen des Kindes. Viel wichtiger aber ist die Zeit, welche seit der Niederkunft der Amme und der Mutter verflossen ist. Ist die Amme nicht über 4—8 Wochen vor der Mutter und nicht 3 Wochen nach ihr niedergekommen, worüber im zweifelhaften Falle der Geburtstag des Kindes auf dem Standesamte einzusehen ist, so kann man die Amme berücksichtigen, d. h. zur Untersuchung zum Arzte schicken. Er allein kann die Punkte ergründen, deren Kenntniß dem Mutterherzen nöthig ist und deren Erkennen großer Uebung bedarf. Bei dem jetzigen Stande des Ammenwesens ist es zuweilen schwer, eine gute Amme zu finden, wenn man sie braucht. Bis man sie gefunden, lasse aber die junge Mutter ihr Kind nicht hungern, sondern ernähre es einstweilen mit verdünnter Kuhmilch (siehe künstl. Ernährung), damit ihm, wenn die Amme kommt, nicht die Kraft zum Saugen gebricht. Leider geschieht es nur zu oft, daß von Seiten der Ammen Versuche gemacht werden, den Arzt zu täuschen. Deshalb wären sogenannte Ammencomptoire und Ammenvermiethungsbureaux,

in denen Ammen von den beaufsichtigenden Aerzten untersucht und nur gute dem Publicum angeboten würden, ein wahrer Segen für dasselbe. Dagegen kümmert sich die Medicinalpolizei um das Ammenwesen gar nicht, und es existiren nur sogenannte Ammenvermietherinnen, welche jede Amme, die sich bei ihnen meldet, zu vermiethen trachten. Um die Vermiethung auch beim Arzte durchzusetzen, wird alles Mögliche gethan, um sich diesem „mit einer guten Brust" vorzustellen. Da wird vorher viel getrunken, das Kind mehrere Stunden lang nicht angelegt und so momentan ein genügender Milchvorrath gewonnen, der in den nächsten Tagen fehlt. Solche Täuschungen muß der Arzt zu ergründen suchen! Es gehört aber deshalb die gründliche Ammenuntersuchung, ohne welche man es nicht verantworten kann, ein gesundes oder gar ein kränkelndes Kind an die Brust der Amme zu legen, und die Empfehlung von Ammen zu den unangenehmsten und undankbarsten Beschäftigungen des Arztes. Er darf auf das Aeußere gar Nichts geben, da nicht alles Gold ist, was glänzt, und äußerer Schein oft trügt. Natürlich wird er deshalb aber das Aussehen der Amme, welche nicht unter 20 und nicht über 35 Jahr alt sein soll, nicht unbeachtet lassen. Sie soll ein gesundes Aussehen, rothe Backen und Lippen ohne Risse und Schrunden, muntere, nicht entzündete Augen, gesundes, rothes Zahnfleisch, gute Zähne, geruchlosen Athem haben, um empfehlenswerth zu sein. Ferner sollen die Brüste nicht übermäßig groß, gewölbt, prall, nicht schlaff herabhängend sein, blau durchschimmernde Adern und eine gut gebildete Brustwarze ohne Ausschlag oder Schrunden haben, und

bei Druck auf den Warzenhof soll, auch wenn das Kind getrunken hat, die Milch in mehreren Strahlen her-
vorspritzen. Dies ist bei einzelnen Blondinen auch trotz ziemlich schlaffer Brüste und phlegmatischen Tempera-
mentes der Fall. Diese können daher ebensogut wie jene Berücksichtigung erfahren. Auch das Aussehen der Milch reicht für den Arzt nicht hin, um ihre Güte zu beur-
theilen. Gute Frauenmilch soll weiß oder bläulichweiß aussehen, süß schmecken und geruchlos sein. Ein Tropfen derselben soll in einem Glase Wasser eine Wolke bilden, nach dem Schütteln aber sich leicht mit demselben verbinden, nie, Klümpchen bildend, auf den Boden des Glases sin-
ken. Der Arzt muß die Milch mikroskopisch (zuweilen auch chemisch), sämmtliche Organe der Amme aber phy-
sikalisch untersuchen. Dabei constatirt er vorzüglich die Abwesenheit ansteckender oder durch die Milch übertrag-
barer Krankheiten, worunter auch Scrofulose in der Ju-
gend der Amme gehört. Von großer Wichtigkeit sind die Betrachtung des Kindes der Amme und die Erforschung des Gesundheitszustandes der Familie derselben. An ersterem achtet man auf Aussehen, Befinden, Reinlichkeit und Beschaffenheit der Entleerungen; sie gestatten wich-
tige Rückschlüsse auf die Amme, sowohl auf die Güte ihrer Milch als auf ihre eigene Reinlichkeit. Aber auch hier wird man oft belogen! Ich frug einst eine sich und ihr Kind mir zur Untersuchung vorstellende Amme, womit sie dasselbe noch außerdem füttere? und erhielt zur Antwort: Gar nix! Als ich aber frug, wie viel Zwie-
bäcke sie jeden Tag aufbrühe, damit das Kind nicht hun-
gere? antwortete sie: Nur drei! Aehnliches geschieht, wenn

wir nach der Gesundheit der Familienglieder fragen. Die sind meist alle „gesund". Sehr vorsichtig ist es daher, wenn man sich persönlich nach den Familienverhältnissen der Amme und deren Beleumundung in ihrem letzten Wohnorte oder auf der Polizei erkundigt, sowie aus dem Dienstbuche sich zu orientiren versucht. Erfährt man etwas von Ausschlägen oder von Schwindsuchtsfällen in der Familie der Amme oder findet man letztere mit chronischem Husten, mit Hautausschlägen, näselnder Stimme oder stinkendem Athem behaftet, so muß man von ihr ebenso absehen, wie wenn sie unehrlich, trunksüchtig, zanksüchtig, neidisch, unverträglich, faul oder unreinlich ist. Sind auch im Allgemeinen Ammen, welche bereits das zweite Kind haben, den unerfahrenen, die zum ersten Male niedergekommen sind, ferner solche vom Lande, sowie fleißige und willige Ammen zu bevorzugen, so ist doch ein altes Gesetz, daß man auch nicht zu wählerisch sein soll, besonders, daß die Mütter, wenn der Arzt die Amme empfiehlt, nicht gar zu viel an dem Aeußeren derselben aussetzen sollen.

Die einzige Gewähr aber, welche wir für die Güte einer Amme als nie täuschend oder trügend anerkennen müssen, können wir nie vorherbestimmen oder vorherahnen: sie beruht im Gedeihen des zu stillenden Kindes. Alle andern Punkte können trügen, selbst das beste Gedeihen des eigenen Kindes ist noch kein Beweis für das Gedeihen des an die Brust zu nehmenden. Denn das letztere kann vielleicht dieselbe Ammenmilch nicht vertragen, bei welcher das eigene Kind der Amme herrlich gedeiht — oder wie oft geschieht es, daß die Amme, die ihr Kind soeben erst zur Ziehmutter gegeben hat, Sehnsucht nach diesem oder

nach dem Geliebten oder nach der Häuslichkeit bekommt, die Milch fast völlig verliert und doch, wenn sie das eigene Kind wieder anlegt, nach einigen Tagen den früheren Milchreichthum wieder besitzt. Der Mutter, welche zum ersten Male eine Amme in ihr Haus aufnimmt, sollen diese Zustände nicht unbekannt sein; sie soll sie zu bekämpfen suchen, und zwar nur im Interesse ihres Kindes, dessen Gedeihen sie an fremder Brust sehnlichst wünscht. Sie bedenke, daß es nicht Lieblosigkeit, nicht Sucht nach Geldverdienst ist, welche die Amme bestimmt, ihrem eigenen Kinde die Mutternahrung zu entziehen und dieses dadurch so oft einem sichern Tode zu weihen, sondern, daß sie Armuth oder die Bestimmung der Eltern, welchen die Pflege des Enkels und der Tochter zu viel Arbeit macht, dazu treibt, ein anderes Kind statt des ihrigen an die Brust zu nehmen. Es wäre geradezu widersinnig, wollte man von der Amme sofort beim Antritte Liebe und Hingebung gegen das ihr noch fremde Kind verlangen. Vielmehr soll hier die Mutter mit Freundlichkeit der Amme entgegenkommen, jede übermäßige Vertraulichkeit jedoch mit dem Ernste der höheren Lebensstellung unmöglich machen. Die Anbahnung der Vertraulichkeit erweckt in so vielen ungebildeten Gemüthern eine immer höhere Sucht nach Gelderwerb, die anfangs nicht vorhanden war, macht also zuweilen unverschämt. Das darf nicht sein, vielmehr muß die Amme, nachdem sie sich ein Paar Tage lang im Hause eingewöhnt hat, streng dessen Ordnung zu bewahren suchen, nur mache ihr die Mutter die noch ungewohnten Pflichten nicht durch Strenge und Peinlichkeit zu schwer.

Sie beobachte vielmehr die Amme fortwährend und gebe ihr zu den nöthigen Punkten mit Geduld und Freundlichkeit die rechte Anleitung. Die Mutter hat zu achten auf die Reinlichkeit der Amme an sich und an dem ihr anvertrauten Kinde, auf die Ordnung im Stillen, auf die Beschäftigung der Amme am Tage und auf ihr Verhalten beim Stillen in der Nacht. Die Beschäftigung der Amme soll außer der Sorge für die Kinderwäsche auch in geregelter Thätigkeit bestehen. Sie soll nicht etwa nur im Zimmer auf und ab gehen, vielleicht gar das Kind umhertragend — um die Zeit todtzuschlagen, dabei aber das Kind zu verwöhnen — sondern sie soll am besten Wasser, Kohlen, Holz für Küchen- und Wohnungsbedarf zusammentragen und täglich in die frische Luft gehen, entweder nothwendige Gänge besorgend oder das Kind ausfahrend. Auch dieser Punkt giebt der Mutter ein weites Feld der Beobachtung. Im Anfange sollte die Mutter einer Amme, deren Charakter sie noch nicht kennt, ihr Kind allein nicht anvertrauen, da es schon oft vorgekommen ist, daß letztere unterwegs, sobald sie sich unbeobachtet glaubt, auf das Kind nicht achtet oder diesem einen Zulp in den Mund schiebt oder in späteren Zeiten Brodrinden in die Hand giebt oder sogar selbst verbotene Dinge (Obst, gesalzene Sachen, wie Häringe, gesalzenes Fleisch u. s. w.) genießt. Es giebt ja unter der Sonne Nichts Neues, auch dies ist schon Alles dagewesen! Erst wenn man bemerkt, daß die Amme das ihr anvertraute Kind lieb bekommt und es mit Lust stillt, kann man es ihr eher allein anvertrauen und man kann dann auch sicher sein, daß die Milch aushält. Denn es sind

dann jene Sehnsuchtsgefühle, von denen wir oben sprachen, vorläufig in den Hintergrund gedrängt. Aehnliches gilt von der Nacht. Wie keine Mutter, so soll auch keine Amme das Kind mit in das Bett nehmen, wo beide so leicht einschlafen. Muß die Amme das Kind in der Nacht stillen, so muß sie aufstehen, sich mit Strümpfen, Schuhen, einem wollenen Rocke und einem Tuche um den Nacken bekleiden und dann dem Kinde, auf einem Stuhle oder Hütschchen oder dem Bettrande sitzend, die Brust reichen. Hat es sich aber gesättigt, so legt sie es nach seinem Lager zurück und geht wieder zu Bett. Dies ist ein Kapitel, bei dem man sehr oft auf Widerwillen und Verdrossenheit stößt, weil die Amme das Aufstehen für höchst überflüssig hält. Man überzeuge dieselbe durch Ueberredung und durch Erklärung der Ursache zu dieser ihr unangenehmen Verordnung — oder, was am allerbesten ist, man bringe sie dazu, die Nacht über gar nicht mehr anzulegen. Denn das ist von der 3. Woche ab unnöthig. — Schließlich beobachte die Mutter auch das Kind, sie beachte, ob es beim Säugen ruhig an der Brust liegt, woraus man annehmen kann, daß ihm die Milch schmeckt, oder ob es unruhig ist, an Blähungen oder Durchfällen leidet, gar abnimmt oder Hautausschläge aufzuweisen hat. In solchem Falle ist die Amme sofort zu entlassen, ebenso, wenn sie zwar Milch in der Brust hat, aber das Kind sie nur mit Mühe aussaugen kann (Engigkeit der Mündungen der Milchkanälchen). Man soll sich nie vor einem Ammenwechsel zu sehr fürchten, nur stets eine bessere Amme zu erlangen suchen. Wird eine solche gefunden, so hat der Wechsel

nur Vortheile. Liegen die Ursachen, weshalb dem Kinde die Ammenmilch nicht bekommt, in Zuständen, die sich abändern lassen, so soll man dies natürlich zuerst versuchen, besonders wenn die Amme guten Willen zeigt. Dieselbe empfange dann nicht Besuche, welche sie aufregen. Man untersage dies aber nicht allein der Amme, sondern auch den Besuchenden. Kinder, welche zu dick und rund werden, sollen seltner und für kürzere Zeit angelegt werden. Die Amme aber soll die Fleisch- und Fettnahrung beschränken; ebenso auch in dem Falle, daß sie zu reichlich Milch hat und ihr Säugling oft erbricht, weil sein Magen zu schnell oder zu sehr überladen wird; außerdem soll sie im letzteren Fall vor dem Anlegen einen Theil der Milch abspritzen, damit das Kind nicht zu schnell schlucken muß, und dann ebenfalls das Kind seltner und kürzer trinken lassen. Verträgt ein Kind von Anfang an die Ammenmilch nicht, so denke man immer daran, daß diese zu schwer verdaulich ist, weil vielleicht das Kind der Amme um zu viel älter ist, als das, was sie jetzt stillt. Neugeborene, welche die Milch einer bereits seit Monaten stillenden Amme erhalten, leiden häufig an Verdauungsstörungen und schreien meist viel. Doch giebt es hier auch Ausnahmen und man sieht zuweilen an der Brust von sogenannten „ausstillenden“ d. h. schon mehrere Monate stillenden Ammen junge Säuglinge ganz prächtig gedeihen. Ist dagegen Milchmangel vorhanden, so braucht man nicht am ersten Tage sofort zu verzweifeln, da nicht allein die Sehnsucht nach dem eigenen Kinde, sondern auch die Befangenheit der Amme und die veränderte Lebensweise sehr häufig die Milch-

menge für den Augenblick herabsetzen. Man befördert in solchen Fällen die Milchbildung durch Zuwarten, reichliches Getränk, durch milchbildende Nahrung und Erheiterung der Amme. Nur gegen Täuschungen stelle man sich sicher! Da man die Menge der Nahrung, welche der Säugling zu sich nimmt, nur aus der Zahl der durchnäßten Windeln schätzen kann, so flößen leichtsinnige Ammen, die trotz wenig Milch den guten Dienst behalten wollen, entweder dem Kinde Wasser ein oder benetzen die Windeln mit solchem, so daß die gewünschte Zahl von 12—20 pro Tag erzielt wird. Hiergegen suche man sich durch Wachsamkeit zu schützen! Die beste Controle für die Güte der Amme hat die Mutter in dem Befinden ihres Kindes, sie controlire es nur, und zwar, wenn sie den eigenen Augen nicht traut, mit der Waage. Sie trügt nie! Wenn sie aber anzeigt, daß das Kind an der Brust der Amme gedeiht, so sind die Eltern glücklich zu preisen, besonders wenn die Amme noch dazu einen guten Charakter hat und dadurch eine stets gern gesehene Person der Haushaltung geworden ist. Solche Ammen sind geradezu unbezahlbar!

Die Nahrung der Amme sei nicht übermäßig, aber reichlich, besonders das Getränk in genügender Menge zugemessen. Außer den Punkten, auf welche wir schon für die stillende Mutter hinwiesen, hat man bei der Amme, besonders wenn sie vom Lande ist, noch darauf zu achten, daß sie früher meist ganz anders gelebt hat, als es in den städtischen Haushaltungen Sitte ist. Es hieße aber die Milchbildung in erheblichem Grade stören, wollte man die Nahrung der Amme mit einem Schlage ändern. Es ist eine alte Regel, daß man an

der, wenn auch geringeren, Kost der Amme im Anfange möglichst wenig corrigiren soll. Man lasse sie essen, was nicht geradezu schädlich ist, und trinken, was sie bisher getrunken hat, sorge aber auch, wie bisher, für Beschäftigung in der Haushaltung, damit sie gut verdaut, sonst wird die Milch zu dick und unverdaulich. Das Getränk der Amme bestehe außer in gutem Wasser in Milchkaffee und Bier, wenn es nicht bitter ist. Ferner soll eine gut nährende, gesunde Amme reichlich Nahrung erhalten, weil sie für zwei gesunde Personen ißt, von denen zwar die eine noch klein ist, aber doch täglich gegen 2 Liter einer sehr nahrstoffhaltigen Flüssigkeit (Milch) gebraucht. Von milchbildenden Stoffen, welche die Ammen genießen sollen — besonders bei etwaigem Milchmangel — nennen wir hier Zucker, Zuckerwasser, eßbare Kastanien, Butterbrod, Mehlsuppen, Mehlspeisen, durchgeschlagene Hülsenfrüchte, Eier, Eierspeisen, Milch, Milchspeisen, Milchkaffee, Bier. An Fleischkost soll sich eine Amme, welche sie bisher nicht hatte, nur allmälig gewöhnen. Daß man durch Nahrungsmittel die Menge der abgesonderten Milch vermehren kann, weiß der Oekonom sehr gut und füttert seinen Kühen Oel- oder Rapskuchen! Für die Frau sind derartige Mittel nicht speciell bekannt, man muß daher Stoffe in den Körper führen, welche die nahrhaften oder besonderen Bestandtheile der Milch: Käsestoff, Fett und Kalksalze, enthalten oder aus sich bilden lassen. Kochsalz macht die Milch darnach schmeckend, also spare man es an den Speisen; stark gesalzene Dinge aber vermeidet jede vernünftige Amme aus dem gleichen Grunde. Im übri-

gen halte sie sich wie jede stillende Mutter, vermeide vor allen Dingen jede Aufregung, da sie die Milch unverdaulich und das Kind krank macht. Ammen, welche wissen, daß ihnen jede Aufregung schaden kann, suchen aber sehr oft die Mutter des Kindes nach ihrem eigenen Willen zu beherrschen und schwache Mütter „thun der Amme auch allen Willen", weil sie letztere des Kindes wegen nicht ärgern wollen. Hier ist der erste Verdruß besser, als der letzte, und eine Aufregung der Amme besser, als die fortwährende Erregung der Mutter. Vor allem hat da der Gatte mit Ernst und Strenge ein Wort zu sprechen: Auch die Wochenstube und das Kinderzimmer gehören zu seinem Departement, das er sich nicht streitig machen lassen darf. — Alle Mütter aber, welche die Frage, ob sie ihr Kind stillen werden, nicht freudig mit einem: „Ja, wenn ich kann und wenn ich darf!" beantworten, sondern in leichtsinniger Gleichgültigkeit oder Bequemlichkeit sich sofort dazu entschlossen zeigen, eine Amme zu nehmen, mögen bedenken, daß sie hier das Leben zweier Kinder dabei in Frage stellen! Denn sie wissen nicht, ob die Ammenmilch ihrem eigenen Kinde ebenso zusagen wird, als ihre eigene, und wissen so ziemlich genau, daß mit nur wenigen Ausnahmen das Kind der Amme, das meist unter den ungünstigen Bedingungen künstlich aufgezogen wird, einem langsamen, aber sicheren Tode entgegenwelkt. Denn es ist ja fast allgemein bekannt, daß die große Kindersterblichkeit im ersten Lebensjahre durch eine unpassende Ernährung herbeigeführt wird. Nach einer Münchener Statistik befanden sich unter 8329 in den ersten 12 Lebensmonaten verstorbenen Kin-

dern 85% künstlich aufgezogene, während von den durch Frauenmilch ernährten nur 15% starben. Dies ist aber nicht nothwendig der Fall, wenn die künstliche Ernährung (das Auffüttern, Aufpäppeln, Schenken durch die Flasche u. dergl.) richtig geleitet wird. Ich gebe daher hier für diejenigen Mütter, welchen der Himmel versagt hat, ihr eigenes Kind selbst zu nähren oder von einer Amme ernähren zu lassen, die für das künstliche Aufziehen nothwendigen Winke, bemerke aber nochmals, daß Nichts die Muttermilch völlig ersetzen kann, so sehr auch unsere Bemühungen darauf gerichtet sind. Trotzdem gedeihen künstlich aufgezogene Kinder, eines bei der, ein anderes bei jener Nahrung, vortrefflich. Nur muß man erst die für die Verdauungskräfte des betreffenden Kindes passende Zusammensetzung gefunden haben. — Da wir sahen, daß Frauenmilch, ganz vorzüglich aber die Muttermilch, die einzig richtige, weil naturgemäße Nahrung für den wachsenden Säugling ist, so wird man in deren Ermangelung nach Ersatzmitteln suchen, welche der Zusammensetzung und Form derselben möglichst nahe kommen oder sich möglichst nahe bringen lassen. Es ist selbstverständlich, daß das künstlich aufgezogene Kind ebenfalls 6—8 Monate lang nur flüssige Nahrung und diese ebenfalls nur durch eigene Saugbewegungen erhalten darf, da es, wie der naturgemäß ernährte Säugling, eine sehr unbedeutende Speichelabsonderung und gar keine Kauwerkzeuge hat, ferner die Nahrung stets nur kurze Zeit im Magen bleibt, also schnell verdauungsfähig sein muß. Was war da natürlicher, als die Verwendung der Milch unserer Hausthiere (Stute, Kuh, Ese-

lin, Ziege, Schaaf), speciell der am häufigsten, am leichtesten und am billigsten zu beschaffenden Sorte, der Kuhmilch? Als man in grauer Vorzeit derartige Versuche machte, fielen sie nicht ganz nach Erwartung aus, da die Kuhmilch den Säuglingen nicht bekam. Sie erbrachen und erkrankten ebenso, wie wenn sie heut zu Tage reine Kuhmilch zum Getränke erhalten. Es stellte sich nämlich heraus, daß dieselbe zwar aus denselben Stoffen, aber in ganz anderen procentarischen Verhältnissen zusammengesetzt ist, als die Frauenmilch. Kuhmilch zeigt sich nämlich bei geringerem Milchzuckergehalte concentrirter als jene, also mehr Fett (Butter) und mehr Käsestoff enthaltend. Man fand daher, daß man die Kuhmilch, welche man, zur Ernährung des jungen Säuglings verwenden will nach dem Alter desselben verdünnen und mit Milchzucker versetzen muß, um sie der, in den verschiedenen Monaten der Stillungszeit verschieden concentrirten, Muttermilch möglichst ähnlich zu machen.

Es ist dies jedoch in Wirklichkeit nicht der einzige Unterschied. Der Neuzeit, in welcher sich die physiologische Chemie so kolossal entwickelt hat, war es vorbehalten, den Hauptfactor in der Verschiedenheit der Frauen- und Kuhmilch nachzuweisen. Er beruht nicht allein in der procentarischen Verschiedenheit der zusammensetzenden Stoffe, sondern ganz besonders in der Verschiedenheit der beiden Käsestoffe. Bei der Verdauung gerinnt, wie wir oben sahen, der Käsestoff und wird nach Aufsaugung der flüssigen Milchbestandtheile (Molken) erst durch den Magensaft allmälig wieder gelöst (verdaut). Der Käsestoff der Frauenmilch gerinnt nun zu dünnen leichten Flocken, welche auch nach Abzug der

Molken ein sehr lockeres Gefüge behalten, von Magensaft schnell durchdrungen werden und so, zum größten Theile verdaut, in den Darm gelangen, um dort aufgesaugt zu werden. Anders verhält sich aber der Käsestoff der Kuhmilch. Er gerinnt zu festen Klümpchen, die sich nach Abgang der Molken zu einem festen Klumpen vereinigen, der nun im Magen liegt und von den Rändern aus allmälig verdaut wird, halb verdaut aber bereits in den Darm gelangt, daher nur zur Hälfte aufgesaugt werden kann, zur andern Hälfte aber in den Stuhlgängen des Kindes sich vorfindet. Besser geht noch die Verdauung der Kuhmilch von Statten, wenn sie in gehöriger Menge butterreich ist. Deshalb ist es ein Unsinn, die Milch durch Abnehmen der Sahne leichter verdaulich machen zu wollen. Man erreicht gerade das Gegentheil. Butter ist sehr leicht verdaulich! Dagegen ist die Verschiedenheit des Käsestoffes die Ursache, daß einzelne Kinder trotz aller Bemühungen die Kuhmilch durchaus nicht vertragen können. Um aber die Verdauung derselben durch junge Säuglinge möglichst vollständig zu machen, muß man die Zusammensetzung und die Art der Darreichung der Natur ablauschen, vor allen Dingen sie im rechten Verhältnisse verdünnen und versüßen oder man muß Mittel zusetzen, welche die Bildung des festen Käsestoffklumpens verhindern. Die Art der Darreichung ist keineswegs so gleichgültig, als man oft meint. Die Natur lehrt uns, daß das Kind seine Nahrung durch Saugen erreicht. Dabei werden nämlich die vier Mundspeicheldrüsen, welche beim Säuglinge noch sehr wenig verdauungsfähigen Speichel absondern, gereizt und auf die

höchste Stufe ihrer an sich geringen Leistungsfähigkeit gebracht. Wir ahmen dies mit Vortheil bei dem künstlich aufgezogenen Säuglinge nach, indem wir ihm die verdünnte Kuhmilch fast in Blutwärme (28° R. = 35° C.) durch eine sogenannte Zieh-, Schänk- oder Saugflasche geben. Hierbei hat man nur zu berücksichtigen, daß das Kind die Milch weder zu mühsam, noch zu schnell erhält, um den richtigen Grad des Saugens nachzuahmen. Bekommt das Kind die Milch zu leicht, so tritt Ueberfüllung des Magens schnell ein und das Kind erbricht oft. Doch, liebe Mutter, die ganze Kunst der künstlichen Kinderernährung, die durch deine Hand schon so glänzende Resultate geschaffen hat, beruht nicht allein in der Gleichheit der verabreichten naturgemäßen Nahrung, also in der zweckmäßigen Wahl und in der guten Beschaffenheit derselben, sondern vor allen Dingen in der strengsten Ordnung und größten Reinlichkeit und in der pünktlichen Erfüllung aller der kleinen Pflichten, die nur einer Mutter nicht schwer werden! Es ist daher auch nur die Mutter diejenige Person, welche die künstliche Ernährung ihres Kindes leiten und die Reinlichkeit in allen Dingen beaufsichtigen oder handhaben soll. Das Dienstpersonal hat von den vorhandenen Fehlerquellen keine Ahnung, hält deren Beachtung sogar für Uebertreibung und ihre Vermeidung für Zeitverschwendung. Und doch hängt das Leben des Neugeborenen oft von der Reinlichkeit ab, welche man an der Saugflasche zu beachten hat. Es giebt mehrere Sorten derselben und der Arzt muß bei ihrer Empfehlung darnach gehen, ob er reinliche Leute vor sich hat, ob die Mutter sich selbst der Arbeit der

Reinigung der Flaschen unterzieht oder ob sie dem meist nachlässigen Dienstpersonale überlassen bleibt. Glaubt man gehöriger Reinlichkeit und Sorgfalt sicher zu sein, so läßt man Saugflaschen (stets 2 — 3 Stück) besorgen, aus welchen die Milch durch eine Glasröhre, einen Gummischlauch und ein Saughütchen von schwarzem Gummi in den Mund des Kindes gelangt. Da der Flaschenbauch nicht an allen Stellen gleich weit ist, so ist durch eine eingeritzte oder eingeschliffene Theilstrichreihe der Höhenstand der verschiedenen Milchmengen angegeben. Diese Art Flaschen ist schwerer zu reinigen, aber bequemer zu handhaben, da während des Saugens die Mutter sich mit einer Arbeit neben dem Bettchen des Kindes oder in derselben Stube beschäftigen kann. Die Reinigung wird durch ein Bürstchen erzielt, das an einem langen Drahte befestigt ist und durch Glasröhre und Gummischlauch reicht. Besser zu reinigen und leichter rein zu erhalten, auch billiger sind die Flaschen aus weißem Glase, deren langer Hals sofort durch das Saughütchen von schwarzem Gummi verschlossen wird, aus welchem das Kind dann saugt. Auch diese Flaschen sind mit Theilstrichen versehen. Dagegen haben diese Flaschen den Uebelstand, daß sie, so lange das Kind saugt, von einer Person gehalten werden müssen, damit das Hütchen nicht von der Flasche abrutscht und die ausströmende Milch die Wäsche des Kindes nicht durchnäßt. Dies ist bei der erstgenannten Sorte nicht möglich. Außerdem sieht man Ansätze für Saugflaschen aus entkalktem Elfenbein oder dergleichen Knochen, aus Pergamentpapier oder mit fein präparirtem Darme oder Battist überzogenem Schwamm. Diese

Vorkehrungen sind nicht besser, theilweise sogar schlechter als die Gummihütchen, weil z. B. in den Schwämmen fortwährend sich saure Milch anhäuft — trotz Reinlichkeit und oftmaligem Wechsel. Wer mit den Gummihütchen umzugehen weiß, wird diese bevorzugen. Wenn man sie kauft, sind gewöhnlich zu kleine Löcher darin. Dann geht die Milch nur mühsam beim Saugen durch. Hier nützt sofort das Durchstechen des Hütchens mit einer feinen, auf einer Spirituslampe glühend gemachten Nähnadel. Ist darauf das Hütchen abgewaschen, so saugt das Kind mit Lust. Zuweilen kommt es auch vor, daß ein Hütchen beim Saugen stets zusammenbäckt, weil in ihm ein luftverdünnter Raum entsteht: hier nützt nur das öftere Abnehmen des Hütchens von der Flasche, wobei sofort wieder Luft in dasselbe dringt, oder das langsame Drehen der Flasche während des Trinkens. Dabei hält das Kind ab und zu im Saugen inne und läßt vom Munde aus Luft in das Hütchen dringen. Derartige Umstände bereitet die erstere Flaschensorte nicht, die sich nur schwerer reinigen läßt. Wozu ist denn aber die peinliche Reinlichkeit in den Flaschen so unumgänglich nöthig? Damit das Kind nicht erkrankt. Kuhmilch säuert bekanntlich sehr leicht, am leichtesten aber in Berührung mit der atmosphärischen Luft. Bleiben daher in der Flasche oder im Gummistöpsel Milchpartikeln zurück, so säuren diese und machen die späterhin in die Flasche gefüllte Nahrung sofort säuerlich. Der Genuß saurer Milch kann aber einen Säugling nach zwei verschiedenen Richtungen hin krank machen. Die uns umgebende Luft enthält die Keime zahlreicher Pilze, welche mit bloßem Auge

nur dann zu sehen sind, wenn die Sonne durch einen Spalt in ein sonst dunkles Zimmer scheint. Da fliegen „Sonnenstäubchen“ in großen Mengen herum; dies sind theils Staubtheilchen, welche sich vom Tuche unserer Kleidung, von den Sohlen unserer Stiefeln u. s. w. beim „Abtragen“ lösen, theils sind es zahllose Pilzkeime, welche nur der günstigen Bedingungen harren, um sich zu vermehren und dann als Gährungserreger, Hefenpilze oder als Schimmelpilze uns deutlich vor die Augen zu treten. Diese Pilzkeime gerathen aber auch in die Milch und beim Oeffnen des Mundes in diesen. Ist hier ein günstiger Boden, so treiben sie sofort Sprossen und bilden sich zu ganzen Pilzcolonieen aus. Ein günstiger Boden für derartige Pilzkeime ist aber eine stark sauere oder zuckerhaltige Unterlage. Läßt man also in den Mund des Kindes Spuren saurer Milch gelangen, welche ja auch zum Ueberfluß noch Zucker enthält und welche von dem zwar alkalischen, aber nur in geringen Mengen abgesonderten Speichel nicht mehr neutralisirt werden kann, so schafft man diese günstigen Bedingungen der Entwicklung der Pilzkeime im Munde des Kindes und eines schönen Tags erblickt man auf der Zunge und dem Zahnfleische desselben weißliche Belege, die sich nicht abwischen lassen. Das Kind hat die „Schwämmchen.“ Glauben auch viele Leute noch bis jetzt, daß jedes Kind diese Krankheit durchmachen muß, so ist die Grundlosigkeit dieser Ansicht doch ebenso leicht einzusehen, wie ihre Entstehung zu verstehen. Wird die Entstehungsursache fern gehalten, so kann auch die Krankheit nicht beginnen. Also Reinlichkeit! Nebenbei will ich noch bemerken, daß

aus dem Gesagten natürlicher Weise auch hervorgeht, daß die Schwämmchen, wo sie einmal sich gezeigt haben, nicht durch Bepinseln mit Rosenhonig zu beseitigen sind! Denn sie nehmen in zuckerhaltigen Flüssigkeiten erst recht zu. Wenn man dagegen die Säure der Mundhöhle durch eine wässerige Boraxlösung, welche alle $1/_2$ Stunden eingepinselt werden muß, tilgt und den Zuckerzusatz zum Getränke vermeidet, so wird die Schwämmchenbildung binnen 3 Tagen unterdrückt sein und man hat nur durch nun beginnende Reinlichkeit eine erneute Wiederkehr der Schwämmchen zu verhüten. Es muß daher dem Kinde der Mund nach jedem Trinken ausgewaschen werden, die Flasche muß nach jedesmaligem Gebrauche in kaltes Wasser, dem etwas Soda zugesetzt wird, gelegt und das Gummihütchen umgestülpt und abgebürstet werden. Die Glasröhre und der Gummischlauch werden aber ebenso oft mit der Bürste ausgebürstet und schließlich Alles zusammen in frisches Wasser gelegt. Man soll daher stets mehrere Flaschen und mehrere Gummihütchen haben, um fleißig wechseln zu können. Jeden 3. Tag müssen außerdem die Saugflaschen mit Sand oder Eierschalen sorgfältig gereinigt werden. Eine in Gebrauch befindliche Trinkflasche darf nie nach saurer Milch riechen! Um völlig pilzfreie Milch in den Mund und Darm des Kindes gelangen zu lassen, ist ein luftdicht schließender Apparat angegeben worden, aus welchem die Milch eingesogen wird. Die Kostspieligkeit steht allgemeinerer Einführung bis jetzt noch entgegen. — Zum Kapitel der Reinlichkeit gehören noch zwei Punkte: erstens soll dem Säugling stets, ehe man ihm die Flasche reicht,

ein Tuch oder besser noch ein wasserdichter Stoff (Kautschukpapier) vorgelegt werden, damit er sich nicht die Kleidung durchnäßt; zweitens aber soll ganz besonders eine Angewohnheit ferngehalten werden, welche viele Mütter aus Bequemlichkeit ihre Kinder sich aneignen lassen. Ich meine den Gebrauch eines Nutschbeutels, Zulpes oder Schnullers. Man steckt in ein Leinwandbäuschchen in Wasser oder Milch aufgebrühten Zwieback, den man sehr süß macht, oder steckt ein Stück Zucker in ein Gummihütchen, das mit einem Stöpsel verschlossen wird und giebt dies dem unruhigen Kinde in den Mund, nachdem es sehr oft gar mit dem Speichel der Mutter angefeuchtet worden ist. Die Fortsetzung dieser unreinlichen, die elementaren Grundsätze der Reinlichkeit geradezu verhöhnenden, Angewohnheit wird schließlich von den Kindern so stürmisch verlangt, daß die Mütter um des lieben Hausfriedens willen ihren Wunsch befriedigen. Die Folge davon ist aber, daß die Mundhöhle stets zuckerhaltig, oft leider auch so stark sauer angetroffen wird, daß die geringen alkalischen Speichelmengen die Neutralisation nicht mehr bewerkstelligen können und daher die Bildung der unter den Namen der Soorbildung oder der „Schwämmchen" bekannten Krankheit nie ausbleibt. Dies ist aber nicht die einzige Folge des Zulpes oder des Genusses säuerlicher Nahrung. Es giebt deren noch schlimmere! Durch den langen Aufenthalt der sauren Speisen im Magen und durch das fortgesetzte Gähren derselben im Darme entsteht ein Magendarmkatarrh, welcher bei jungen Säuglingen von den schlimmsten Folgen sein kann. Wie viele derselben büßen

in jeder Sommerszeit unter den Erscheinungen der einheimischen Cholera das Leben durch diesen Zustand ein! Ist dies aber nicht der Fall und verträgt das Kind anscheinend leidlich die fortgesetzt säuerliche Nahrung, so entsteht allmälig eine Veränderung der Blutmischung und Ernährung des Körpers in Folge des Ueberschusses von Milchsäure in demselben und dieser macht sich in erster Linie in der Knochenbildung geltend. Es werden die Kalksalze, welche daselbst abgelagert werden sollen, sodann trotz steter Zufuhr durch die Säure in Lösung erhalten und wieder aus dem Körper ausgeschieden. Dann bleiben die Knochen weich, knorpelig und die Knorpelenden verdicken sich — es entsteht mit einem Worte: die englische Krankheit, der Zwiewuchs (Rachitis). Also Reinlichkeit und Achtsamkeit wird diese Störungen vermeiden lehren! Lasse sich daher keine Mutter davon abhalten, außer der Reinlichkeit in den Saugflaschen auch die Beschaffenheit der Milch stets zu beobachten. Man hat in dem blauen Lackmuspapier, das jeder Apotheker vorräthig hält, ein Mittel, um jede Spur von Säure nachzuweisen. Taucht man ein Streifchen solchen blauen Lackmuspapiers in ein paar Tropfen säuerliche Milch, so röthet es sich sofort und diese Thatsache genügt, um die Milch wegzugießen, sicher aber dem Säuglinge nicht zu geben. Bleibt der Streifen blau, so kann sie verabreicht werden. Man muß natürlich ein und dieselbe Milch mehrmals täglich erproben, wenn, wie in großen Städten, sie nur einmal täglich frisch zu erreichen ist. Um das Säuern der Milch zu verhüten, hat man zwei Mittel. Entweder setzt man der Milch, sobald man sie erhält, etwas doppelkohlensaures

Natron zu. Man löst davon 4 Gramm in 200 Gramm destillirten Wassers auf und giebt 15 Gramm (1 Eßlöffel voll) von dieser Lösung zu je 150 Gramm Milch. Oder man setzt der Milch Salicylsäure zu, wovon sogleich die Rede sein wird (s. S. 160). Man darf sich jedoch von diesen Sicherheitsmaßregeln nicht zu sicher einschläfern lassen; denn in der heißen Jahreszeit kann es trotzdem passiren, daß die Milch säuert. Es ist daher der Sommer die Zeit der größten Calamität für die künstliche Ernährung, weil zwei Schädlichkeiten auf die Beschaffenheit der Milch einwirken: nämlich in erster Linie die Hitze und sodann die Sommerfütterung der Kühe, in großen Städten auch der Umstand, daß die Kühe nicht täglich ins Freie getrieben werden. Der erstere Nachtheil, die zu hohe Lufttemperatur, läßt sich noch am leichtesten umgehen. Man holt nämlich in einem Thon- oder Glasgefäße, und wenn es irgend angeht, aus einem Kuhstall frische, unverfälschte Milch, am besten 3mal frisch gemolken. Da dies sehr schwer zu erreichen ist, so soll man sie wenigstens 2mal täglich frisch gemolken holen. Sollte sie nur einmal zu erlangen sein, so gebe man der Morgenmilch den Vorzug und reiche von derselben die erste Portion dem Kinde ungekocht in der sogleich zu beschreibenden Verdünnung. Hierauf kocht man unter Zusatz einer entsprechenden Menge der so eben beschriebenen Salicylsäure- oder Natronlösungen das Uebrige ab und bewahrt es in einem thönernen Gefäße, das gut verschlossen wird, an einem kühlen Orte, am besten im Keller. Es verdient auch der Vorschlag, die Morgenmilch in eine Anzahl kleiner

Fläschchen, die gut zu verschließen sind, einmelken zu lassen und so an einem kühlen Orte ungekocht aufzubewahren, volle Beachtung. Nur darf der Lackmuspapierstreifen hier nie vergessen werden. Ungekochte Milch ist natürlich am gesündesten; denn beim Kochen verändert sich die Zusammensetzung, wie wir schon an der Abscheidung der aus Käsestoff bestehenden Milchhaut erkennen. Jedoch fehlen uns bis jetzt andere Hilfsmittel, um die frische Milch, wenn sie längere Zeit aufgehoben werden muß, vor dem Säuern zu bewahren.

Die Milch, welche die Milchhändler nach den Städten bringen, hat zwei Schattenseiten. Sie ist meist mit einer unbekannten Menge Wassers (zuweilen aber leider auch mit Mehl oder Kreide ꝛc.) verfälscht und fast stets am vorigen Abende gemolken. Man erhält sie also verdünnt und nicht frisch; doch habe ich auch von Milchfrauen gekaufte Milch von diesen Mängeln frei befunden und Kinder, welche mit solcher ernährt wurden, besser gedeihen sehen, als andere, für welche die Milch direct aus einem Kuhstalle, oft sehr weit her, geholt wurde. Dann liegt die zweite Fehlerquelle vor: Dann wurden die Kühe, deren Morgenmilch die vorsichtige Milchfrau, nicht allzu verdünnt, in die Stadt besorgte, besser ernährt oder mehr ins Freie (nicht auf die Weide!) geführt, als die, deren Milch direct aus dem Kuhstalle geholt wurde. Die Sommerfütterung der Kühe, welche deren Milch für Säuglinge unpassend macht, und welche daher für letztere schädlich wirkt, besteht hauptsächlich in frischem, nicht selten auf sumpfigen Wiesen geschnittenem Grase oder anderem grünen Futter, wie Kohl, Klee und

Runkelrübenblättern oder in Rüben, Kohl=, Futter= Zuckerrüben oder Pastinaken, in dürftigen Jahrgängen oder bei zu großer Hitze auch in Raps= oder Oelkuchen, Kartoffeln, Biertrestern, Preßlingen, Branntweinschlämpe oder Träbern. Alle diese Stoffe geben zwar eine große Quantität einer, fast immer gut, doch zuweilen ganz specifisch nach dem Genossenen (z. B. Rapskuchen, Pastinaken ꝛc.) schmeckenden, Milch, aber nie eignet sie sich zur Ernährung von Säuglingen, weil sie zu schwer verdaulich ist und leicht gährt, daher Blähungen, Kolikschmerzen, Abgang unverdauter Stuhlmassen, schließlich Diarrhöe verursacht. Man hat dies durch Zusatz von Salicylsäure zu verhindern gesucht. Aber erst seit sie in krystallisirtem Zustande völlig carbolsäurefrei zu haben ist, halte ich dergleichen nicht mehr für gewagt. Es empfiehlt sich von einer Lösung in der Stärke von 1 Theil krystallisirter Salicylsäure auf 300 destillirten Wassers 2 Eßlöffel einem Liter Milch zuzusetzen. Man möge auch versuchen, ob man hierdurch das Abkochen der Milch im Sommer vielleicht ersparen kann. Treten, wenn diese Vorsichtsmaaßregeln unterblieben sind, oder trotz derselben im Sommer hackrige, weißliche oder strohgelbe Stühle bei großer Unruhe der Kinder ein, so ist es höchste Zeit, die Darreichung der Milch, weil sie von falsch ernährten oder der Bewegung in freier Luft entbehrenden Kühen stammt, sofort auszusetzen und die Ernährung durch irgend welche zweckmäßige Surrogate (s. unten) einstweilen zu unterhalten. Geschieht dies nicht, so treten an Stelle dieser unverdauten Entleerungen nach einigen Tagen wässerige Stühle, das Zeichen

eines Darmkatarrhes, der, in Folge von Flüssigkeitsentziehung, den schon früher nicht genügend ernährten Körper schnell herunterbringt (Sommerdiarrhöen, Kindercholera). Es verfallen die Kleinen dann oft so schnell, daß ärztliche Hilfe viel zu spät kommt und jeden Sommer, wenigstens in größern Städten, Hunderte von Kindern dieser Krankheit erliegen. Nur die größte Vorsicht und Aufmerksamkeit von Seiten der Mutter kann dieses Unheil abwenden. Sie kann ihr liebes Kind auch in der gefährlichen Jahreszeit sich erhalten, wenn sie die Windeln täglich verständig untersucht, bei Gegenwart unverdauter (quarkähnlicher) Stuhlmassen die Milch sofort wegläßt und die im Darme vor sich gehende Gährung durch oftmaliges Verabreichen einer Salicylsäurelösung (2stündlich 1 Theelöffel voll) unterdrückt, ihr Kind aber einstweilen ohne Milch ernährt. Kehrt sie nach einiger Zeit zur Milchnahrung zurück, so soll sie stets durch Salicylsäurezusatz einer erneuten Gährung im Darme vorbeugen. Dagegen ist es ein Vorurtheil der Mütter, wenn sie für ihr Kind die Nahrung von *einer* Kuh verlangen. Wird diese *eine* krank, so erhält das Kind gerade die schlechte Milch allein. Daher ist es besser, eine Mischung der Milch vieler Kühe von gleicher und trockner Fütterung zu kaufen; denn sie wird stets gleich bleiben. *Alle* aber, welche irgendwie einen Einfluß auf die richtige Fütterung von Kühen ausüben können, mögen bedenken, daß nur *trockne Stallfütterung* eine für Säuglinge passende Nahrung erzielt: Gutes Heu, theils lang, theils geschnitten, getrockneter Klee (Kleeheu), Spörgelheu, Kleie, Häckfel, wenig Schrot und getrockneter Mais

(türkischer Weizen), Möhren und zum Getränke gutes Wasser oder Kleientrank (in Wasser eingerührte Roggenkleie) und neben allem diesen das nöthige Salz sind die einzig hierzu verwendbaren Stoffe. Nur ab und zu und nie ohne trocknes Futter soll im Sommer etwas frisches Gras von gesunden Wiesen verabreicht werden. Im Winter hilft man sich, wenn die obige Fütterung nicht ausreicht, mit Bohnenschrot, Haferschrot, Lein- oder Palmkernkuchen und Mais. — Kühe, deren Milch für Säuglinge verbraucht wird, sollen auch täglich 1—2 Stunden lang ins Freie (aber nicht auf die Weide, außer auf die Alm, wo nur zuträgliches Futter wächst) getrieben werden. Fällt auch bei obiger Fütterung der Milchgewinn quantitativ geringer aus, so kann der Milchverkäufer doch denselben Nutzen erreichen, als bisher. Denn jede Mutter, welche weiß, daß die betreffende Milch gesünder für ihren Liebling ist, als andere, wird gern einen höhern Preis bezahlen. Außerdem aber wird der Abnehmer auch in der Lage sein, die Milch regelmäßig zu beziehen, was bei fehlerhafter Fütterung nicht der Fall ist. Denn man muß bei letzterer öfters während der Sommerszeit die Milchnahrung aussetzen, zum Schaden für den Kuhstallbesitzer (Oekonomen 2c.). Es sollte daher die trockne Stallfütterung mit den oben bezeichneten Dingen auch im Sommer fortgesetzt werden. Man hört auch von Zeit zu Zeit von derartigen Versuchen, und „Kindermilch" wird öfters empfohlen, zur Vermeidung von Verfälschungen wohl auch in verschlossenen Krügen vom Producenten in die Hände des Abnehmers geliefert, doch gingen derartige Unternehmungen immer wieder zurück, nicht weil die Abnehmer fehlten, sondern weil die trockne Fütterung

zu unbequem für die Oekonomen war. Möchten sie das Gesagte beherzigen und sich dadurch das Bewußtsein verschaffen, vielen Kindern das Leben erhalten, vielen Elternherzen unsäglichen Kummer erspart zu haben. Ich aber betone es nochmals: Wo bei Milchnahrung im Sommer unverdaute Massen, weißliche oder hellgelbliche Quarkstücke, in den Stühlen von Säuglingen sichtbar sind, soll sofort die Milch abgesetzt, das Kind aber entweder sofort durch eine Amme oder andere zweckmäßige Ersatzmittel der Milch ernährt werden.

Die Art und Weise der Verabreichung guter Kuhmilch an Säuglinge während der ersten 6 Wochen ist folgende: In den ersten 14 Tagen giebt man zu 1 Theil guter Milch 4 Theil abgekochten, noch heißen Wassers und zu einer Obertasse dieser verdünnten Milch 2 Theelöffel Milchzucker, den man pulverisirt in jeder Apotheke erhält. Man löst am zweckmäßigsten das Milchzuckerpulver, das stets unlösliche Theilchen enthält, vorher in dem nöthigen Quantum Wasser auf, seiht dieses durch, kocht es ab und verdünnt hiermit die bestimmte Menge der (bereits früher abgekochten und mit Natron- oder Salicylsäurelösung versetzten) Milch, worauf die Mischung sofort in der Flasche dem Säuglinge in der nöthigen Temperatur (28° R. = 35° C.) gegeben wird. Eine gleichmäßige Temperatur ist ein Erforderniß, das nicht genug beachtet werden kann! Man soll aber nie die einmal abgekochte Milch von Frischem erwärmen, sondern sie kalt in die Flasche füllen und durch Zusatz von heißem Wasser auf die richtige Temperatur bringen. Diese erreicht zu haben, überzeugt man sich am besten

durch das Thermometer, jedoch auch dadurch, daß man die gefüllte Flasche an die für Wärmeunterschiede sehr empfindlichen Augenlider hält. Wird von letzteren die Temperatur der Flasche vertragen, so ist sie für den Säugling die richtige. — In den nächsten 14 Tagen (3. und 4. Woche) muß derselbe bereits etwas concentrirtere Nahrung erhalten, wenn sie ihm bisher zusagte. Man giebt nun zu 1 Theil Milch nur 3, vom 2. Monate ab aber nur 2 Theile Wasser. Diese Verdünnungen reicht man aller $2^1/_2$—$3^1/_2$ Stunden, d. h. eine neue Portion nie eher, als bis die Verdauung der vorigen beendet ist. Nachts bekommt das Kind höchstens eine Flasche, am besten ist es aber, dieselbe Ordnung einzuhalten, wie bei dem Stillen. Etwa übrig gebliebene Reste werden nie wieder gewärmt, sondern weggegossen. Damit dies so selten als möglich nöthig ist, gebe man nie zu viel in die Flasche, besonders in der ersten Woche nur 4—8 Eßlöffel voll verdünnter Milch. Eine Magenüberfüllung straft sich bei der künstlichen Ernährung viel mehr als bei der Brustnahrung, weil von der Kuhmilch nach deren normaler Gerinnung oft nur ein Theil des an sich leicht verdaulichen, aber in zu großer Menge eingeführten Milchwassers (Molken) erbrochen wird, dagegen der schwer verdauliche Klumpen des Kuhmilchkäsestoffs im Magen zurückbleibt. Erst in der 2. Woche steigt man so weit, daß man täglich 2 Liter verdünnter Milch verabreicht. Von der 3. oder 4. Woche an ist eine Flasche voll verdünnter Milch die richtige Portion. Ist das Kind satt, so verweigert es meist die Annahme von weiterer Nahrung und schläft 2—3 Stunden. Ist es gesund, so wird es zunehmen, freundlichen Gesichtsausdruck zeigen, Nachts

ruhig schlafen, täglich 3—4 eidottergelbe, gleichmäßig dickflüssige Stuhlentleerungen von nicht kothigem, sondern rein saurem Geruche haben und täglich 12—20 Windeln nässen. Ist aber die Kuhmilch, wie häufig in großen Städten, nicht unverfälscht zu beziehen, so kann man den Wasserzusatz natürlich nicht in den oben beschriebenen Verhältnissen ausführen und man ist leider dazu verurtheilt, durch Probiren ausfindig zu machen, wie viel Wasser man zu der betreffenden Milch zusetzen muß, um sie dem Kinde zuträglich zu machen, d. h. wie viel Wasser die Milchfrau bereits zugefügt hat, um ihr Geschäft einträglicher zu machen. Wird also ein Säugling in den ersten 6 Wochen nicht satt, schläft er nach dem Genusse einer reichlichen Portion nur kurze Zeit, verlangt er hierauf gierig nach Nahrung, näßt er mehr als die oben angegebene Zahl von Windeln, zeigen sich dabei an sich normale, aber spärliche Stühle und nimmt das Kind nicht gehörig zu, so war die verabreichte Milch zu dünn. Dann steigt man nicht mit der Menge der einmaligen Portion, sondern vermindert den Wasserzusatz. Wir haben bereits bei der Brustnahrung gesehen, daß ein gesunder Säugling während des 1. und 2. Monates an jedem Tage mindestens um 17,5 Gramm zunehmen muß, nachdem er die anfängliche Einbuße am Körpergewicht wieder nachgeholt hat. Dies ist bei künstlich ernährten Kindern, ebenso wie bei Frühgeborenen, allerdings erst nach 14—15 Tagen der Fall, weil die Gewichtsabnahme bis gegen den 7. Tag hin dauert. Zu erwähnen, daß die bei jedesmaligem Wiegen (1—2 mal in der Woche) gefundene Zahl notirt werden muß, nachdem das Gewicht der Kleidung des Säuglings und sei-

nes Bettchens in Abzug gebracht worden ist, halte ich eigentlich für überflüssig.

Bei genauer Beobachtung der zahlreichen Umstände, deren Besprechung ich in eingehender Weise für dringend nöthig gehalten habe, kommt es sehr häufig vor, daß die erforderlichen Gewichtszunahmen erreicht, oft sogar überschritten werden. In Süddeutschland ist das Ammenwesen bei weitem weniger ausgebildet, als im Norden, und doch finden wir sehr kräftige, künstlich mit Kuhmilch aufgezogene Kinder.

An Stelle dieser hat man auch versucht, Ziegenmilch und Eselinnenmilch zur künstlichen Ernährung zu erlangen. Ist auch nicht zu läugnen, daß bei richtiger Ernährung dieser Hausthiere und bei richtiger Verdünnung die Milch derselben zuweilen der Kuhmilch, wenn letztere nicht frisch zu erhalten ist, vorgezogen werden kann, so ist doch nicht zu vergessen, daß sie meist nicht mit der Leichtigkeit, wie die Kuhmilch, zu haben ist, und fast immer die Fehler der Ernährung mit dieser theilt. Dasselbe ist in noch höherem Grade mit der Stutenmilch der Fall, deren Käsestoff nach den neuesten Untersuchungen dem der Frauenmilch in Bezug auf seine lockere Gerinnung und leichte Löslichkeit äußerst nahe steht. Denn man muß immer festhalten, daß es bei der künstlichen Ernährung viel weniger darauf ankommt, wie verdünnt man die betreffende Thiermilch giebt, als darauf, mit welcher Leichtigkeit deren Käsestoff verdaulich ist.

Die Zusammensetzung der verschiedenen Milcharten ist nach der hier beigegebenen Tabelle keine derartige, daß man um ihretwillen die eine oder die andere bevorzugen müßte.

Procentarisches Verhältniß der Bestandtheile der Frauen- und Thiermilch.

Milchsorte	Wasser	Käsestoff	Butter	Milchzucker	Salze	Verhältniß der stickstoffhaltigen zu den stickstofffreien Bestandtheilen
Frauenmilch:	85,3—88,4	3,5—3,9	2,5—4,0	4,0—6,0	0,6—0,9	1 : 3,8
Kuhmilch:	83,4—89,6	3,6 – 8,4	2,0—4,0	3,5 – 5,0	0,9—1,2	1 : 3,0
Ziegenmilch:	82,0—86,32	4,5 – 9,0	4,0—4,5	4,5	0,58	1 : 2,0
Eselinnenmilch:	89,43—91,43	1,7—2,0	1,4	5,0—7,0	0,34	1 : 3,4
Stutenmilch:	c. 78,10	6,2	7,0	8,7	?	ca. 1 : 2,5
Schaafmilch:	77,50	15,3	4,2	3,0	?	ca. 1 : 0,47

Man könnte also durch den nöthigen Wasserzusatz ꝛc. die Milch aller Hausthiere für Säuglinge genießbar machen, wenn der Käsestoff in derselben von gleich leichter Verdaulichkeit wäre, als der der Frauenmilch. Daher kommt es, daß die Stutenmilch mit sehr verschiedenem Procentsatze des Käsestoffes sich doch zur Ernährung des Säuglings gut eignet, weil ihr Käsestoff fast ebenso leicht verdaulich ist, als der der Frauenmilch. Hoffentlich ist es der Zukunft vorbehalten, uns aus Rußlands Steppen mit einer guten Stutenmilch, vielleicht in haltbar eingedickter Form, zu versorgen. Es würde ein derartiges Präparat der Beachtung der Mütter in demselben Grade werth sein, als es das Kuhmilchextract, die condensirte Schweizer- oder Alpenmilch bereits jetzt ist. Um nämlich den Fehler der Kuhmilch, welchen wir aus mangelhafter Ernährung der Kühe entspringen sahen, zu heben, braucht man nur die Milch von Kühen zur Ernährung des Säuglings zu verwenden, welche stets gleiches und gutes Futter erhielten. Die prachtvollen Wiesenmatten der Schweiz und deren Futter geben eine gewisse Garantie für die gute Beschaffenheit der Milch von Schweizerkühen. Um dieselbe aber in unveränderter Form für lange Zeit haltbar zu machen, dickte man sie im luftleeren Raume bei niedrigen Temperaturgraden ein und schloß sie dann, mit bestem Rohrzucker in reichlicher Menge versetzt, luftdicht in Blechbüchsen ein. Es erreichte den verfolgten Zweck vollständig die „Anglo-Swiss Condensed Milk Company“ zu Cham bei Zug in der Schweiz. Aehnliche Präparate wurden später auch von der „Deutsch-Schweizerischen Milchextract-Gesellschaft“

in Vevey (Schweiz) und Kempten (Bayern) dargestellt. Nach mannigfachen Versuchen konnte ich jedoch das Präparat der letztern nie dem der erstern völlig gleichstellen. Das deutsche Milchextract hat eine bräunlichweiße Farbe und einen minder guten Geruch als das Chamer Extract, ranzt leichter, zeigt unter dem Mikroskope die Gestalt der Milchkügelchen verändert (vielleicht in Folge zu hohen Wärmegrades bei der Eindickung) und wird von den Säuglingen nie so gut vertragen, so daß ich immer wieder der condensirten Milch von Cham den Vorzug geben mußte. Letztere ist von Honigconsistenz, von gelblichweißer Farbe, zeigt mikroskopisch die Milchkügelchen in unveränderter Form und giebt, mit der nöthigen Menge abgekochten, lauen Wassers verdünnt, eine der Kuhmilch durchaus ähnliche, nur süßere Flüssigkeit, welche sofort dem Säuglinge gegeben werden kann. Auf den jeder Blechbüchse aufgeklebten Etiquetten ist eine Mischungsform angegeben, der man nie folgen darf, wenigstens nicht für Säuglinge in den ersten 6 Wochen. Die eingedickte Milch soll darnach in der Verdünnung von 1 Theelöffel auf 6—7 Theelöffel Wasser gegeben werden. Das verträgt aber kein Neugeborenes! Vielmehr muß mit einer Verdünnung von 1 : 25—30 begonnen werden, wobei man noch bemerken muß, daß das richtige Mischungsverhältniß derselben schwer zu treffen ist, weil das zähflüssige Extract sich allenthalben am Theelöffel anhängt und man dadurch eher zu viel als zu wenig zusetzt. Von der 6. Woche an giebt man dann die Lösung im Verhältnisse von 1 : 20 und setzt stets etwas Natronlösung, wie zu der Kuhmilch, hinzu. Eine sorgsame

Mutter wird diese Milch nie eher dem Säuglinge bereiten, als bis sie den Inhalt einer jeden Büchse mit einem Streifen blauen Lackmuspapiers geprüft hat; röthet sich dieser, so müßte das Milchextract durch Zusatz von Natronlösung neutralisirt werden, wenn man, wie ich stets betone, es nicht vorzieht, die betreffende Büchse einfach dem Küchengebrauche lieber zu überweisen, als dem Kinde eine zweifelhafte Nahrung darzureichen. Aus gleichem Grunde ist auch der Vorschlag sehr zu beherzigen, daß sich die Familie des durch condensirte Milch ernährten Säuglings gleichzeitig derselben bedient, da es doch, besonders im Sommer, vorkommt, daß die oberflächliche Schichte der condensirten Milch eine säuerliche Reaction zu zeigen beginnt, während die tiefern Schichten vollständig brauchbar sind. Die Familie verbrauche also die oberflächlichen Milchschichten als Zusatz zu Kaffee und Thee, wodurch sowohl Milch als Zucker gleichzeitig ersetzt werden. Jede Portion des Getränkes wird frisch bereitet, indem zu Wasser von 30° R. = 38° C. die nöthige Extractmenge zugerührt wird; indem dies geschieht, wird die Temperatur, in welcher die Milch gegeben werden muß (28° R. = 35° C.), sofort erreicht, die Flasche aber natürlich stets noch besonders auf den Wärmegrad am Augenlide geprüft. Etwa übrig gebliebene Reste einer Mahlzeit werden weggegossen. Der Gebrauch dieser condensirten Milch aus Cham kann Müttern angelegentlichst empfohlen werden. Ich sah zahlreiche Kinder dabei ausgezeichnet gedeihen. Zu verschweigen ist aber nicht, daß einzelne Kinder auch die völlig richtig bereitete Lösung dieser condensirten Milch nicht ver-

tragen, weil ihr Magen nicht im Stande ist, den fest geronnenen Käsestoff der Kuhmilch in lösliche Form überzuführen, d. h. zu verdauen.

Um auch diesen zweiten Fehler der Kuhmilch, die schwere Verdaulichkeit, weil festere Gerinnung ihres Käsestoffes, zu verringern oder auszugleichen, haben viele Aerzte und Chemiker verschiedene Vorschläge gemacht, welche man oft mit großem Nutzen verwenden kann.

Hierher gehören die Ernährung des Säuglings durch Sahne, Buttermilch oder Molken, die Verabreichung des Pepsinweines vor dem Trinken, der Zusatz von Scharlau'schem Milchpulver, Arrow-Root= oder Gummi=Lösungen zur Milch. Auch andere schleimige Abkochungen sind hiezu verwendet worden. Den vorbenannten Zweck haben aber in höchster Potenz erreicht die mit Recht berühmte Liebig'sche Suppe und die aus den in richtigen Mischungsverhältnissen verbundenen Ingredienzien dargestellten Extracte. Die Darstellung der Liebig'schen Suppe führt mich später zu den Ersatzmitteln der Milchnahrung, den sogenannten Milchsurrogaten; sie verdienen diesen wohlklingenden Namen sämmtlich nicht und können, wie wir weiter unten sehen werden, nur dazu dienen, der Ernährung des Kindes für einige Zeit zu genügen, während welcher z. B. ein Magendarmkatarrh abheilt, worauf der Säugling wieder zur Milchnahrung fähig ist.

Anstatt Kuhmilch kann man oft recht gut Sahne (Rahm, Obers) geben, indem man dieselbe durch Wasser oder eine schleimige Abkochung (Graupenschleim, Arrow-Root=Schleim) verdünnt. Man hat dann eine Nahrung, welche reicher an Butter und bedeutend ärmer an Käse=

stoff ist. Durch den Ueberschuß an Butter wird eine feste Gerinnung des Käsestoffs, zwischen dessen einzelne Partikeln sich die Butterkügelchen einlagern, verhindert. Man giebt in den ersten 14 Tagen 3 Theelöffel guter Sahne auf 150 Gramm lauen Wassers und setzt eine Spur Milchzucker zu. Alles Wasser, welches zur Ernährung von Säuglingen benutzt wird, muß richtig gekocht haben, um etwaige organische Beimengungen unschädlich zu machen, und wird zu den verschiedenen Sachen so warm zugesetzt, daß das gemischte Getränk gerade trinkrecht wird. Meist scheitert in großen Städten diese Art der Ernährung daran, daß gerade in der Zeit, in welcher man die gleichmäßige Fortsetzung derselben am nöthigsten hat (im Sommer), die Sahne nicht zu erlangen ist, da sich die Oekonomen nur im Winter, wo die Nachfrage minder groß ist, zu der menschenfreundlichen Handlung bewegen lassen, den Rahm von der Milch abzuschöpfen und als solchen zu verkaufen. Was aber die Städter als Sahne von den Milchhändlerinnen kaufen, ist im besten Falle nicht abgerahmte Milch!

Das Aufziehen kleiner Kinder durch Buttermilch wurde von Rotterdam aus sehr empfohlen. Auch hier fehlt der Käsestoff fast völlig und die große Verdünnung ließe sich durch Beimischung einer dickschleimigen Abkochung umgehen. Da auch Buttermilch in Städten weder frisch noch gut zu haben ist, fehlen mir eigene Erfahrungen hierüber völlig. Da jedoch Erwachsene Buttermilch in Krankheitsfällen verdauen, in denen der Magen nichts Anderes verträgt, so kann man daraus wohl abnehmen, daß auch Säuglinge ein sehr leicht verdauliches Nahrungsmittel in der

Buttermilch zugeführt bekommen können. Ein ähnliches leicht verdauliches Getränk liefern die süßen Molken der Kuhmilch, denen man zur größern Nahrkraft Sahne oder Weißei zusetzt. Wir haben oben gesehen, daß das Schwerverdauliche an der Kuhmilch deren Käsestoff ist. Entfernt man diesen, so wird zwar das ernährendste Princip der Milch hinweggenommen, aber ein äußerst leicht verdauliches und gelind nährendes Fundament zur Suspension anderer Nahrmittel gewonnen. Letztere sind dann die Sahne oder das Weißei. Süße Molken sind sehr einfach darzustellen, wenn man sich aus einer Apotheke Labessenz (aus Kälbermagen dargestellte, Pepsin und Salzsäure enthaltende Flüssigkeit) besorgt und davon die vorgeschriebene Menge auf das richtig abgemessene Quantum Kuhmilch zufügt und diese 1 Stunde lang an einen warmen Ort (neben den Ofen) stellt. Hierauf wird das Ganze durchgeseiht, der Quark bleibt im Tuche, die Molken laufen durch. Auf eine Trinkflasche voll Molken giebt man dann 1—2 Theelöffel guter Sahne oder $^1/_3$ Weißei, welches gut dazu gequirlt werden muß. Verwöhnten Kindern wird man das Getränk auch noch versüßen müssen.

Der Pepsinwein, eine Auflösung des aus Thiermagen gewonnenen Verdauungsprincipes, des Pepsins, in gutem Rheinweine, dient bei geschwächter oder schwacher Verdauung zur Ersetzung der Funktion des Magens und ist nach englischen Erfahrungen wohl geeignet, die hart geronnenen Käsestoffmassen der Kuhmilch zu lösen oder, wenn 3mal täglich $^1/_2$—1 Theelöffel voll 5 Minuten vor dem Trinken gegeben wird,

ihre feste Gerinnung zu hindern. Das bestschmeckende Präparat schien mir bisher das von Scherer in Berlin zu sein. Es empfiehlt sich nach den betreffenden Mahlzeiten einen Theelöffel voll einer dünnen Salzsäurelösung zu geben, da das Pepsin wahrscheinlich nur als Pepsinchlorwasserstoffsäure die Verdauung (die Ueberführung der unlöslichen Eiweißstoffe in lösliche Peptone) befördert.

In sehr glücklicher Weise wurde die Verdauung der Kuhmilch erleichtert durch das Scharlau'sche Milchpulver, das als Muttermilchsurrogat angepriesen wurde, jedoch, da es mit halb Milch halb Wasser gegeben wird, nur als Milchverdauungspulver für Säuglinge anzusehen ist. Hier erreichte es vorzüglich vor der Erfindung der Liebig'schen Suppe sehr gute Resultate. Es war in abgetheilten Portionen zu kaufen, deren 30 (für 1 Monat) um den Preis von 3$^1/_2$ Mark zu kaufen waren. Erst Liebig's Suppe hat dieses Mittel um seinen Ruf gebracht!

Ferner wurden die verschiedensten stärkemehlhaltigen oder rein schleimigen Abkochungen zur Verdauung der Milch empfohlen und sollten, ebenso wie dünner Fenchel- oder dünner Kamillenthee, anstatt des Wassers der Milch beigegeben werden. Hier sind vor allen Dingen zu nennen:

Das Arrow-Root-Mehl (Pfeilwurzelmehl), welches ein aus dem Wurzelstocke einer in Südamerika, Ost- und Westindien cultivirten Maranta-Art gewonnenes Stärkemehl darstellt. Das beste ist das westindische, sogenannte Maranta-Arrow-Root. Leider kommt es häufig verfälscht im Handel vor, so daß man verschiedene Sor-

ten Stärke, Gyps und Kreide schon darin vorgefunden hat. Man bereitet den Trank derart, daß man 1 Theelöffel Arrow-Root in etwas kaltem Wasser anrührt und dann $^1/_4$ Liter der bestimmten Mischung von Milch und Wasser kochend unter Umrühren zusetzt, das Ganze dann einmal aufkochen läßt und schließlich etwas Zucker zusetzt.

Sowohl zur Verfälschung des Arrow-Root, als auch zur Bereitung eines ähnlichen schleimigen Getränkes wurde früher Tapioca, das Stärkemehl aus den Wurzeln des in Südamerika heimischen Manihot-Arrow-Root- oder Cassave-Strauches, benutzt, ohne daß ein Vorzug vor Arrow-Root nachweisbar gewesen wäre. — Hierher gehört von ausländischen Stärkemehlsorten noch der ächte, ostindische Sago, der aus dem Marke verschiedener Palmenarten (Sagus farinifera, Cycas revoluta u. A.) gewonnen wird und sich beim Kochen (wie Arrow-Root) vollständig in einen gallertigen Schleim auflöst. Völlig unbrauchbar für Säuglinge und überflüssig für Erwachsene ist das künstliche Product, das in hergebrachtem Glauben oft für identisch mit dem Naturproducte gehalten wird. Körner, welche nach dem Kochen ihre frühere Gestalt beibehalten, haben Ostindien nie gesehen, sondern werden in der Heimath aus Kartoffeln und Kartoffelstärke bereitet und sind viel zu schwer verdaulich, als daß man sie zu dem hier berührten Zwecke gebrauchen könnte.

Eine ähnliche Berühmtheit, als diese ausländischen Stärkemehlsorten, genießen von jeher auch die einheimischen, an deren Spitze der Salep steht. Er wird aus den Wurzelknollen verschiedener Orchideen dargestellt und ist so stark stärkemehl- und schleimhaltig, daß man nur

sehr wenig davon gebraucht, um eine gallertige Flüssigkeit zu erhalten. Auch von Salep wird erst 1 Theelöffel mit kaltem Wasser angerührt und dann mit $^1/_3$ Liter der nöthigen Mischung von Milch und Wasser aufgekocht. Auch Salep findet sich leider mit allerhand unnöthigen Dingen verfälscht, von denen Kartoffelmehl und Gummi noch am unschädlichsten wären, unter denen jedoch auch Colchicum sich findet, wodurch das sonst die Verdaulichkeit befördernde Mittel geradezu schädlich wirkt. Deshalb ziehen viele Frauen

die Hafergrütze, die Graupen oder Gräupchen (Gerste), das Weizenmehl, den Reis und das Maismehl vor. Wir kommen auf diese Mehlsorten noch einmal zurück, wenn wir die Milchsurrogate und die als solche benutzten Nahrungsmittel besprechen und ihren Nährwerth abschätzen. Hier sei nur noch besonders das schottische Hafermehl erwähnt, welches in Frankreich und Deutschland (Luthersyrup) bereits vielfach verwendet wird. Für Kinder läßt man einen Eßlöffel voll dieses Hafermehles 12 Stunden lang unter öfterem Umrühren in $^1/_2$ Liter Wasser stehen, setzt nach dem Durchseihen die dem Alter des Kindes entsprechende Milchmenge zu und kocht unter Zusatz von etwas Salz und Zucker auf die Consistenz einer dünnen Gelée ein, welche ihres vanilleartigen Geschmacks wegen von Kindern gern genommen und sehr gut vertragen wird.

Um auch die reinen Schleimsorten, welche als Milchzusatz mit Erfolg benutzt worden sind, zu erwähnen, füge ich noch den Gebrauch der Hausenblase und des Gummi arabicum bei. Das aus der Rinde meh-

rerer im glücklichen Arabien und Oberägypten wachsenden Akazienarten, besonders Acacia tortilis, ausschwitzende Gummi, welches in rundlichen, halbdurchsichtigen, auf dem Bruche glänzenden, geruch- und geschmacklosen Stücken in den Handel kommt, wird pulverisirt. Man löst 1 Theelöffel voll in $^1/_4$ Liter der lauwarmen Mischung von Milch und Wasser und kocht einmal auf.

Der aus der Hausenblase gewonnene Schleim (Fischleim) wird selten noch zu unseren Zwecken benutzt; er wird dargestellt, indem man Stücke der getrockneten Innenhaut der Schwimmblase des Hausen und Stör in heißem Wasser auflöst und dieses dann zu einer durchscheinenden Gelatine erkalten läßt. Zu gleichem Zweck wird auch zuweilen eine Abkochung von Kalbsfüßen mit Wasser und Milch angewandt. Auch sie soll die feste Gerinnung des Käsestoffs verhindern. Man sieht in der Neuzeit mit mildem und zu entschuldigendem Lächeln auf die Menge der empfohlenen Mittel hin, deren jedes zu seiner Zeit als das beste empfohlen wurde, und wird nie vergessen, daß, je mehr Mittel für die Erreichung eines und desselben Zweckes, nämlich hier der Verdaulichmachung des Kuhmilchkäsestoffs, angegeben werden, um so unzuverlässiger ein jedes derselben ist. So ist es auch hier! Das Princip, um das es sich handelt, erschien fast unerreichbar, bis der berühmte Chemiker, Freiherr Justus von Liebig, den Weg angab, auf welchem das angedeutete Ziel zu erreichen sei. Das praktische Ergebniß seines Fleißes war die Darstellung der mit Recht von vielen Müttern als das Beste für die künstliche Ernährung gewürdigten Liebig'schen Suppe. Ihr

Schöpfer ging von der Anschauung aus, daß ein Kind ohne Frauenmilch nur dann in der rechten Weise ernährt werden könne, wenn die Speise, die man ihm reicht, denselben Ernährungswerth wie die Frauenmilch hat. Sehen wir uns nach demselben um! Es enthält, wie wir oben sahen, die Frauen- (und Thier-) Milch außer Wasser und Salzen nur Käsestoff, Fett und Milchzucker in ziemlich constanten Verhältnissen. Der Käsestoff gehört aber zu den stickstoffhaltigen Substanzen, welche zur Bildung von Blut und Fleisch dienen. Man nennt derartige Nährstoffe daher auch plastische oder Proteïnsubstanzen. Fett und Milchzucker gehören dagegen unter die stickstofffreien Stoffe, welche zur Erzeugung der thierischen Wärme verwendet werden und nöthig sind. Man nennt sie auch Kohlehydrate oder, weil die Wärmeerzeugung durch Verbrennung in den Luftwegen stattfindet, respiratorische Nährstoffe. Das Verhältniß der Blutbildner zu den Wärmebildnern berechnete Liebig in der Frauenmilch auf 1 : 3,8, in frischer Kuhmilch auf 1 : 3,0 (in abgerahmter auf 1 : 2,5) und ging, um die Kuhmilch auf die nöthige Zusammensetzung der Frauenmilch zu bringen, von dem Gedanken aus, das Fehlende durch Zusatz ähnlicher Stoffe aus dem Pflanzenreiche zu ergänzen. Es gehören aber zu den (stickstoffhaltigen) Blutbildnern aus dem Thierreiche außer Käsestoff noch Eiweiß, Faserstoff und Leim, aus dem Pflanzenreich Legumin (Pflanzenkäsestoff), Pflanzeneiweiß, Kleber (Pflanzenfaserstoff) und Pflanzenleim. Ebenso können die thierischen Wärmebildner (Fett, Milchzucker, Milchsäure, Honig, Wachs) durch pflanzliche, als: Pflanzenfaser,

Stärke, Pflanzenzucker, Gummi, Schleim, Gallerte, Alkohol und fette Oele ersetzt werden. Liebig suchte also durch Auswahl passender Stoffe aus den genannten, welche sich in sehr zweckmäßiger Zusammensetzung in unsern Getreidearten vorfinden, den Ausfall am Ernährungswerthe der Kuhmilch für Säuglinge einzubringen, und zwar stellte er fest, daß 24 Theile Stärkemehl den Nahrwerth von 10 Theilen Butter hervorbringen und 16 Theile Stärkemehl den von 18 Theilen Milchzucker. Am passendsten hierzu fand er ein nicht zu feines Weizenmehl (Nr. 3), in welchem das Verhältniß der Blutbildner zu den Wärmeerzeugern wie 1 : 5 sich verhält. Liebig zog das gröbere Weizenmehl dem feineren vor, weil gerade die äußeren kleberhaltigen Theile des Weizenkornes nothwendig sind, um die stickstofffreien Substanzen (Stärkemehl und Pflanzenfaser) verdaulich zu machen. Es bildet sich nämlich bei der nöthigen Wärme aus dem Kleber ein Ferment, unter dessen Gegenwart das Stärkemehl leichter in Zucker und Dextrin umgewandelt wird. Beim Erwachsenen wird dieser Prozeß, die Verdauung des Stärkemehls, durch die Zumischung des Mundspeichels und die Absonderung der Bauchspeicheldrüse ermöglicht. Da aber der Säugling in den ersten sechs Wochen nur sehr wenig verdauungsfähigen Speichel absondert, so würde die Stärkemehlverdauung immer noch zu schwer von Statten gehen, wenn Liebig nicht durch Beifügung des Malzmehles die Bedingungen zu leichterer und schnellerer Verdauung des Stärkemehls geschaffen hätte. Das Malzmehl, das Mehl gekeimter Gerste, ist nämlich im Stande, die Ueberführung der Stärke in Zucker und

Dextrin selbstthätig anzuregen, und dies ist derselbe Prozeß, welcher in der Gerste durch die Keimung herbeigeführt wird. Gemalzte, d. h. zum Keimen gebrachte Gerstenkörner enthalten also nicht mehr reines Stärkemehl, sondern ein Theil desselben ist in die lösliche Form von Dextrin und Zucker übergeführt worden. Nebenbei hat sich ein fermentartiger Stoff, die Diastase, gebildet, welcher im Stande ist, noch weitere Stärkemehlmengen in denselben löslichen Zustand zu verwandeln. Wir sehen also durch die Gegenwart dieser Diastase bei der Bereitung der Suppe Zucker entstehen und ersparen dem kindlichen Organismus diese Arbeit. Damit aber die Ernährung des Säuglings nicht dennoch Schaden leidet, was in Folge des geringen Salzgehaltes der Mehlsorten und der Neigung des Weizenmehles, sauere Reaction anzunehmen, entstehen könnte, fügte Liebig noch das in der Frauenmilch reichlich vorhandene Kali zu und verhütete so die Einfuhr von zu viel Säure in den kindlichen Organismus. Diese Erläuterungen hielt ich für nöthig, um den Nahrwerth der Milchsurrogate später darnach zu bemessen (s. unten).

Zur Darstellung der Liebig'schen Suppe verkauft man zwar in den Apotheken das fertig gemischte Suppenpulver. Es ist jedoch viel zweckmäßiger, wenn die Mütter sich der Mühe unterziehen, die einzelnen Bestandtheile der Suppe sich zu besorgen und sie selbst zu mischen. So sieht jede Mutter besser die Qualität dessen, was sie für ihren Liebling bereitet. Sie besorge sich 500 Gr. Weizenmehl Nr. 3 und ebensoviel Gerstenmalz, welches man nach sorgfältiger Entfernung von Verunreinigungen und ver-

schiedenen darunter befindlichen Sämereien auf einer Kaffeemühle mahlt und durch ein nicht zu feines Haarsieb durchsiebt. Das, was durchgeht, ist das zur Verwendung bestimmte Malzmehl. Die Kalilösung stellt man dar, indem man krystallisirtes, doppelkohlensaures Kali in der Apotheke kauft und davon 2 Theile auf 11 Theile Wasser auflöst. Schließlich ist noch gute, nicht abgerahmte Kuhmilch zur Suppe nöthig. Um das Verhältniß der stickstoffhaltigen zu den stickstofffreien Bestandtheilen der Frauenmilch (1 : 3,8) zu erzielen, bedarf man 10 Theile Kuhmilch und je 1 Theil Weizen- und Malzmehl.

Um nun die Suppe darzustellen, mischt man 17,5 Gramm Weizenmehl und ebensoviel Malzmehl mit 30 Tropfen obiger Kalilösung, setzt dazu 35 Gramm Wasser und 175 Gramm Milch und erhitzt in einem thönernen Topfe unter beständigem Umrühren bei gelindem Feuer, bis die Mischung dicklich wird. Jetzt entfernt man die Suppe vom Ofen, rührt 5 Minuten um, erhitzt nochmals und setzt bei neuer Verdickung nochmals ab, endlich aber, wenn die Suppe dünnflüssig und süß geworden ist, kocht man sie einmal auf. So dargestellt, hält sich die Suppe 24 Stunden lang und wird, da sie die doppelte Concentration der Frauenmilch hat, anfangs mit der Hälfte, später nur einem Drittel heißen Wassers verdünnt dem Säuglinge gegeben.

Die Darstellung dieser Suppe wollte man durch Mischen ihrer Bestandtheile erleichtern und man erhielt dieselben, in Packeten für den täglichen Gebrauch abgetheilt, in den Apotheken. Es ist jedoch, besonders wegen der Frische des Malzmehles, besser, die Ingredienzien selbst zu

mischen oder sich der aus denselben auf künstlichem Wege dargestellten, syrupösen Extracte der Liebig'schen Suppe zu bedienen. Unter diesen sind besonders das von Widemann (München), das von Loeflund (Stuttgart) und das von Liebe (Dresden) bekannt geworden. Letzteres wird unter dem Namen „Liebe-Liebig's Nahrungsmittel in löslicher Form" in luftdicht verschlossenen Büchsen verkauft und halbeßlöffelweise in halb Wasser und halb Milch gelöst. Jede Portion muß frisch dargestellt werden.

Die „Liebig'sche Suppe" wurde die Mutter verschiedener Milchsurrogate, unter denen auch eines mit condensirter Milch dargestellt wird. Da es ausgezeichnete Resultate ergiebt, so dürfen wir es nicht übergehen: es ist das Nestle'sche Kindermehl (farine lactée). Anstatt, wie Liebig, durch zugefügtes Malz, führt Nestle (Vevey in der Schweiz) das Stärkemehl des Weizens durch überhitzten Wasserdampf in die löslichere Form (Dextrin) über, läßt dann von diesem Weizenmehle Brod backen und von letzerem nur die kleberreichere Rinde äußerst fein pulvern, hierauf aber mit condensirter Milch und Zucker versetzen. Das fertige, staubförmige Pulver hat einen feinen Geschmack, der an frischgerösteten Zwieback erinnert, und eine Zusammensetzung, welche dem 4fachen Nahrungswerthe der Muttermilch gleichkommt; denn es enthält 1,95% Stickstoff und 0,7% Salze. — Man rührt von diesem Milchpulver für Säuglinge 1 Löffel voll mit 10 Löffel kalten Wassers an, läßt es sodann unter Umrühren aufkochen und giebt dies dann durch die Flasche. Später nimmt man 1 Löffel Pulver auf nur

8 Löffel Wasser, kehrt bei Verstopfung auf das anfängliche Verhältniß zurück und giebt bei etwaigen Durchfällen zwischendurch auch einmal eine dickere Suppe, im Verhältnisse von 1 : 6. Größere Concentration als Brei paßt erst für spätere Zeiten. Der Trank schmeckt den Kindern köstlich und sie gedeihen gut. Nur der Preis von 1 Mark 35 Pf. für jede Büchse(= $^1/_2$ Kilo) ist etwas hoch.

Eine Nachahmung des Nestle'schen Kindermehls ist von Giffey, Schiele u. Co. in Rohrbach (Amt Eppingen; Baden) täuschend ausgeführt worden, hat dieselben guten Resultate gegeben, als das erstere, und ist zum Preise von 1 Mark 25 Pf. pro Büchse (mit 1 engl. Pfund Inhalt) zu haben.

Hierher gehören noch weitere Concurrenzartikel, so z. B. das von Faust und Schuster in Göttingen aus frischer Milch dargestellte Göttinger Kindermehl (Milchmehl), das den Nahrwerth des Nestle'schen noch um 15—18$^0/_0$ übertreffen soll und zum Preise von 1 Mark 40 Pf. pro Büchse verkauft wird.

Aehnlich dargestellt und zu etwas mäßigerem Preise verkauft wird das Braunschweiger Milch- oder Kindermehl, das von der Extract-Fabrik Braunschweig sehr gut zubereitet wird: 500 Gramm kosten 1$^1/_4$ Mark, 2$^1/_2$ Kilo 5$^1/_2$ Mark. Auch hier sind die in demselben vorhandenen Nährstoffe in leicht verdaulichen Zustand übergeführt.

In vielen Fällen hat uns auch Timpe's Kraftgries (100 Gramm für 0,40 Mark) recht gute Dienste geleistet, besonders bei Durchfällen. Timpe (Magdeburg) bereitet sein Kindernahrmittel aus Cacao, Gries,

Arrow-Root, Salep, Candis- und Milchzucker. Man giebt es in Wasser gekocht in demselben Verhältnisse wie das Nestle'sche Mehl (1 : 10). Später wird allmälig Milch zugesetzt, dabei aber der Rath und die Aufsicht des Arztes stets nöthig sein.

Auch das „preisgekrönte Auerbach'sche Kindermalzpulver" von der Malzpulverfabrik von H. Auerbach in Berlin (Stralauer Str. 13 und 14) ist für Kinder, welche besonders im Sommer die Milch nicht vertragen, gut zu benützen, da es angenehm schmeckt. Es wird in 2 Sorten dargestellt, deren erstere einen größeren Zuckerzusatz zu enthalten scheint als die zweite. Man rührt davon 3—4 Theelöffel mit kaltem Wasser an, gießt dies dann in eine Tasse kochenden Wassers oder desgl. Fleischbrühe und läßt dann unter Umrühren aufkochen. Der Preis beträgt für das halbe Kilo 1,40 Mark.

Bei der Zubereitung aller dieser Milchpulver, wie aller Mehl- und Stärkemehlsorten, weiß wohl jede Hausfrau, daß sie kalt angerührt werden müssen, ehe sie im Wasser aufgekocht werden. Denn nur so können sie feinvertheilt (klümpchenfrei) dem Kinde gereicht werden.

Ferner haben wir noch des Eiertrankes oder des Eiwassers zu gedenken, welches sich an Orten, wo gute Kuhmilch nicht zu haben ist oder dem Kinde nicht zusagt, und wenn andere Surrogate zu theuer sind, oft gut bewährt hat. Man giebt in den ersten Lebenswochen ein frisches Eiweiß auf circa $1^1/_2$ Pfd. abgekochten Wassers, quirlt es sorgfältig und macht es mit etwas Kochsalz schmackhaft. Sollte das Getränk verweigert werden, so setzt man anfangs etwas Zucker zu und fügt nach

und nach zu diesem Getränk einen Theelöffel des rohen Eidotters. Das Eierwasser darf nie gewärmt werden; denn da es häufig zu heiß dabei wird, scheidet sich das Eiweiß in ganz unverdaulichen Flocken aus. Bei Neigung zu Verstopfung läßt man das Eidotter wieder weg, bei Neigung zu Blähsucht oder Erbrechen muß man sich zuweilen auch nach anderweiten Ersatzmitteln umsehen.

Wir können dieses Kapitel nicht schließen, ohne nochmals darauf hingewiesen zu haben, daß Milch das beste Nahrungsmittel ist und bleibt, daher auch durch kein Surrogat völlig ersetzt werden kann. Die Kuhmilch muß aber stets frisch gemolken und die Fütterung der Kühe die richtige sein. Ist aus irgend welchem Grunde die Kuhmilch ausgesetzt worden, so lasse ich nach 6—8 Tagen zu dem inzwischen gereichten Surrogate kleine Mengen (1—2 Eßlöffel voll) guter Kuhmilch wieder zusetzen, um das Kind wieder an diese zu gewöhnen. Ist dies der Fall, so giebt man allmälig mehr, wenn man sieht, daß die Milch dem Kinde wieder gut bekommt. Ist auch dies der Fall, so wird es bald zur Freude des sorgsamen Elternpaares und des um seine Pflege und Ernährung bemühten Arztes gedeihen und heranwachsen.

III.

Verhalten der Frau nach dem Wochenbette.

Meist ist unter den Frauen der Glaube verbreitet, daß verschiedene kleinere oder größere Leiden, welche von der Niederkunst zurückblieben, mit dem Ende der 6. Woche, als dem Ende des Wochenbettes, verschwinden müssen. So viel Frauen sich aber bereits vor der 6. Woche vollständig normal befinden, eben so viele haben über die 6. Woche hinaus über irgendwelche Störungen zu klagen. Es geht der Wochenbettszustand eben allmälig in das gesundheitliche Verhalten über. Letzteres wird im Allgemeinen von schwächlichen Frauen später erreicht, als von kräftigen, nach leichter Entbindung eher, als nach schwerer, von Stillenden eher, als von Nichtstillenden. Alle Frauen haben sich daher auch jetzt noch streng zu beobachten und über bemerkte Regelwidrigkeiten stets sofort den Arzt zu befragen. Besonders sind es folgende Punkte, deren Beseitigung keine Mutter sowohl im eigenen Interesse als in dem ihres Kindes verzögern soll.

Häufig bleibt sogenannter „weißer Fluß" aus dem Wochenbette zurück, d. h. es besteht entweder ein milchweißer oder gelblicher Schleimausfluß aus den Geburts-

theilen. Derselbe ist ein Zeichen entweder eines Gebärmutterkatarrhes oder eines Geschwürs an dem Gebärmuttermunde. Ersterer ist Folge von stärkerer Blutüberfüllung der Gebärmutter, wie sie sowohl nach schlechter Abwartung des Wochenbettes als auch nach leichten Entzündungen, besonders aber bei Nichtstillenden, zurückbleiben kann. Ein Geschwür am Muttermunde und im Mutterhalskanale aber kann die Folge von stärkerer Quetschung des letzteren bei der Geburt und nachheriger mangelhafter Ueberhäutung sein. Beide Zustände sind leicht zu beseitigen, wenn bei Zeiten Hilfe beim Arzte gesucht wird.

Ferner können zeitig Blutflüsse sowohl bei Stillenden als, und häufiger, bei Nichtstillenden eintreten. Frauen sind bekanntlich geneigt, jede Blutung aus den Geburtstheilen für die „Regeln" anzusehen. Kehrt eine derartige Blutung öfter als nach 26—28 Tagen wieder oder ist ihre Menge gefahrbringend, so liegt stets ein krankhafter Zustand zu Grunde und es soll die Mutter stets den Arzt befragen. Auflockerungen des Gebärmutterhalses mit oder ohne Geschwürsbildungen sind die häufigen Ursachen einer oftmals wiederkehrenden Blutung, die Nichts weniger als die Regel ist, sondern eine Blutung, analog dem Nasenbluten beim Schnupfen. — So viel steht aber ein- für allemal fest, daß, wenn auch die Blutung als Menstruation aufgefaßt wird, keine Mutter, welche ihr Kind stillt, von vorn herein nöthig hat, dasselbe zu entwöhnen, möge es ein Knabe oder ein Mädchen sein. Die Beurtheilung, ob dies später nöthig ist, steht allein dem Arzte zu. Während der Zeit der Blutung ist die Milch etwas dicker und salzreicher, daher schwerer verdaulich.

Abgesehen von ihrer ungenügenden Menge macht sie also auch leicht Durchfälle oder Verstopfung (Unruhe des Kindes). Man giebt deshalb sehr passend etwas Verdünnendes zu trinken (Graupenschleim) und wird sehen, daß nach einigen Tagen sich die frühere Milchmenge wieder eingestellt hat. Nur wenn dies nicht der Fall ist und der Säugling bis zur nächsten Regel unruhig bleibt, soll die Mutter an das Entwöhnen denken.

Endlich kann noch eine Anzahl von Erscheinungen vorhanden sein, welche einem oft vernachlässigten Zustande nachfolgen und die nicht sorgsam genug beobachtet werden können. Bei vielen Geburten ereignet sich ein größerer oder kleinerer Dammriß, der vom Arzte vereinigt wurde oder nicht. Bei guter Heilungstendenz des mütterlichen Körpers heilt ein Dammriß, bei schlechter heilt er trotz der Naht nicht und es bleibt eine Wunde, die sich zwar um etwas verkleinert, aber doch der hinteren Scheidenwand ihre normale Stützung raubt. Diese senkt sich und zieht die Gebärmutter nach abwärts und dabei kann auch die vordere Scheidenwand mit herabgezogen werden. Je nachdem der eine Theil des Vorfalles über den andern überwiegt, unterscheiden wir Scheiden- und Gebärmuttervorfälle. Meist bemerken die Frauen eine kuglige (Scheide) oder eine zapfenförmige (Gebärmutterhals) Geschwulst in oder vor den Geschlechtstheilen — anstatt jedoch den Rath des Arztes einzuholen, wird erst die Hebamme befragt, welche meist hofft, daß sich mit der Zeit der Vorfall wieder hinaufzieht, als ob die Flüsse von selbst auch einmal vom Thal nach dem Berge zurückströmten! Nur wer sich frühzeitig richtig an der-

gleichen, für die Zukunft ekelhaften Leiden behandeln läßt, kann radical geheilt werden! Wer sie vernachlässigt, muß oft Zeit seines Lebens einen Apparat gegen den Vorfall tragen!

Noch ein Wort haben wir zu sagen über allgemeine Schwächezustände, welche bei vielen Frauen nach schweren Geburten oder unregelmäßigen Wochenbetten zurückbleiben. Zarte, nicht etwa nur zu chronischen Lungenkrankheiten neigende, sog. nervöse Frauen erholen sich oft sehr schwer, besonders aber wenn die Geburt mit Blutverlusten, das Wochenbett mit fieberhaften Krankheiten verknüpft war. Hier ist es Pflicht des Arztes, sobald es möglich, alle hygieinischen Vorkehrungen zu treffen, um die Frau des Hauses zu kräftigen, sonst ist das eheliche Glück in einer Weise gefährdet, daß es nicht wieder auf die frühere Vollkommenheit gelangen kann. Denn es wohnt bekanntlich nur im gesunden Körper auch ein gesunder, heiterer Sinn! Besonders ernsthaft sind diese Zustände in großen Städten zu nehmen, wo ein wichtiger Factor des Lebens in hohem Grade mangelt, nämlich gesunde Luft! Hier ist es stets das Allerbeste, die Mutter in reine, frische Luft, auf das Land, in den Wald, in Berge (Sommerfrische) zu bringen. Stillt die Mutter, so läßt sich dieser Verordnung nur nachkommen, wenn das Kind mit übersiedelt. Man wählt dann einen Ort in der Umgebung des Heimathortes, der mittels Wagen oder Eisenbahn leicht zu erreichen ist. Stillt aber die Mutter nicht, so tritt an sie entschieden die Pflicht, welche vorläufig keine Rücksicht auf das zarte Neugeborene zu nehmen braucht, heran, sich möglichst

zu kräftigen, um dem heranwachsenden Kinde eine sorgsame Mutter zu werden. Ich ziehe hier allen andern Kuren die Stahl- oder Seebäder vor.

Am meisten eignet sich für diesen Zweck Sachsens mit Recht berühmtes Stahlbad Elster, wo Blutarmuth und Nervenschwäche die Quellen ihrer Heilung im Vereine mit einer kräftigenden Wald- und Gebirgsluft von der gütigen Natur dargeboten erhalten. Aehnliches gilt von Radeberg bei Dresden, den schlesischen Bädern (vor allen Flinsberg) und dem in Oberfranken gelegenen Steben.

In den späteren Sommermonaten eignen sich vor allen Dingen Seebäder zur dauernden Kräftigung einer jungen Mutter. Ich schlage hier meist Helgoland, Heringsdorf oder Doberan (Heiliger-Damm) vor, ohne deshalb die übrigen principiell zu verwerfen. Sie alle anzuführen, wäre ebenso wie bei den Stahlbädern nutzlos; denn endlos ist ihr Name und ihre Benutzung richtet sich doch zum guten Theile mit nach der Lage des Heimathsortes der betreffenden Frauen.

Sollte nur ein Landaufenthalt in gesunder Luft gewünscht werden, wo vor allen Dingen Ruhe, die dem Gemüthe so wohl thut und die man bei dem Badeleben der Jetztzeit schwer vermißt, zu finden ist, so schweben mir immer drei Orte vor, wo Alles, was der Mensch zum Gesundwerden und zur Erholung bedarf, also kein Menschenzusammenfluß, zu finden ist, wo also in erster Linie an ein Gesunden sowohl des Geistes als auch des Körpers zu denken ist. Dies sind das Moorbad Marienborn bei Schmeckwitz bei Kamenz in Sachsen, das in paradiesischer Ruhe gelegene Kainzenbad bei

Partenkirchen in Oberbayern und bes. das lieblich gelegene Toos=Wirthshaus bei Muggendorf in der fränkischen Schweiz. An dem Kreuzungspunkte des Wiesent=, Aufseß= und Rabenecker Thales gelegen, ist das Toos=Wirthshaus seit diesem Jahr zum Einquartieren eingerichtet worden, leider vorläufig nur für 6 Personen. Der Blick gleitet von diesem idyllisch gelegenen Punkte aus über einen saftigen Wiesenteppich hin und findet sich rings gefesselt von tiefdunklen Bergrücken — ein Panorama von seltener Lieblichkeit und viel zu wenig gewürdigter Schönheit. Die Spaziergänge in den drei genannten Thälern entlang sind auch für Kranke nicht angreifend, im Wirthshaus ist die Kost einfach, aber gut (bes. Bier und Forellen).

Für die ihr Kind selbst nährende Mutter ist nur noch zu erwähnen, daß der Umgang mit dem Gatten so selten als möglich statthaben soll und daß bei irgend welchen Zeichen einer neuen Schwangerschaft (die monatliche Blutung tritt ja meist während des Stillens nicht auf und kann also auch nicht ausbleiben!) sofort der Arzt befragt werden muß. Es ist nämlich, wenn wirklich erneute Schwangerschaft eingetreten ist, nie mehr der Säugling zu stillen, weil dadurch nicht allein derselbe krank werden kann in Folge der größern Unverdaulichkeit der Milch, sondern auch der neuen Frucht die Möglichkeit, sich auszubilden, entzogen wird.

Was nun das Entwöhnen im Allgemeinen betrifft, so gilt es als alte Regel, daß keine Frau länger als 9 Monate stillen soll. Meist verbietet sich dies, wenigstens in den Städten, von selbst, da die wenigsten unserer Frauen für so lange Zeit ausreichenden Milch=

vorrath haben. Ist jedoch dieser auch zugegen, so muß am Ende des 3. Vierteljahres das Kind entwöhnt werden, weil meistens die Milchzusammensetzung sich um diese Zeit ändert, die Milch entweder zu dick oder erheblich dünner, als früher, wird, also jedenfalls für das größere Kind nicht mehr den passenden Nahrungsstoff darbietet. Außerdem ist es aber auch unnöthig, das Kind länger zu stillen, da es durch die ersten Zähne bereits die Werkzeuge erhalten hat, eine festere Nahrung zu verdauen — und unnöthiger Weise soll sich keine Mutter schwächen, da sie nie weiß, welche Opfer der Himmel ihr zugedacht hat, und da sie immer darauf bedacht sein muß, auch etwa später kommenden Kindern dieselbe gute Mutter zu sein, wie dem jetzigen Sprößlinge. Hier sofort erwähnen will ich noch, daß das Entwöhnen nicht in eine Zahnungsepoche (s. unten) fallen, nicht während einer Krankheit des Säuglings und nicht während der heißen Sommermonate vorgenommen werden soll. Ueber die Art des Entwöhnens sprechen wir weiter unten. Dasselbe geht im Allgemeinen sehr leicht von Statten, wenn der Säugling bereits „gewöhnt" ist und ein Kind, welches ein Vierteljahr alt ist, kann bereits „gewöhnt" werden, d. h. den Tag über an Reinlichkeit und Nachts über an ununterbrochenen Schlaf. Dies sind zwei Punkte von eminenter Wichtigkeit für die ganze folgende Zeit. Die Beachtung und Erreichung beider Punkte macht auch die Pflichten für die Mutter um Vieles leichter und angenehmer, die Gesundheit des Kindes aber bedeutend dauerhafter, da es eines Theiles durch die Ausdünstungen seiner eigenen Ausscheidungen nicht immer belästigt und

andern Theiles durch eine längere Nachtruhe wahrhaft erquickt wird. Um das Kind an Reinlichkeit zu gewöhnen, hält man es vor dem Einschlafen und nach dem Aufwachen über ein Geschirr, wobei man unwillkürlich einen leichten Druck auf den Unterleib ausübt. Das sog. „Abhalten" hat im wachen Zustande alle $1/2$ Stunden stattzufinden, wobei das Kind sehr bald merkt, was es soll. Dagegen ist es die unverständigste Handlungsweise, wenn dergleichen junge Säuglinge bereits stundenlang in sogenannte Sitzstühlchen gesetzt werden, damit sie sich an Reinlichkeit gewöhnen. Abgesehen davon, daß dabei diese Gewöhnung viel langsamer erreicht wird, ist auch das anhaltende Sitzen für dergleichen zarte Organismen noch bei weitem nicht zuträglich und es sollen daher diese Sitzstühlchen erst im 3. Vierteljahre zur Verwendung kommen. Man benutzt dazu am besten ein Stühlchen mit nicht zu hohen Beinen. Die am meisten gebräuchlichen Stühle, welche den Kindern gestatten, auf den Tisch, an welchem auch gegessen wird, zu schauen, machen diese lüstern, von Allem, was sie sehen, zu verlangen. Dies ist aber der erste Schritt zum Verziehen! Das Kind soll daher vor der Mahlzeit der Erwachsenen gefüttert werden und wird sich dann ruhig verhalten, auch wenn es in seinem Stühlchen in demselben Zimmer sitzen muß, in welchem die Eltern essen. Deshalb sind diejenigen Kinderstühlchen die besten, welche Füße von $1/4$ Meter Höhe haben; niedrigere sind wieder deshalb nicht zu empfehlen, weil die an der Diele befindliche Stubenluft stets reicher an Kohlensäure (die wir ausathmen) ist, als die übrige Stubenluft.

Um dem Kinde des Nachts die Nahrung zu entziehen, giebt man demselben Abends 10 Uhr zum letzten Male die Brust oder die Flasche, während der Nacht aber nur Wasser (im Sommer kaltes, im Winter überschlagenes) und erst gegen Morgen 5—6 Uhr erhält das Kind zum ersten Male wieder Nahrung. Hat sich auch in dieser Beziehung der Säugling gewöhnt, so hat nun die Mutter in jeder Nacht reichlich 6 Stunden ununterbrochenen Schlaf für sich und auch das Kind kann sich stärken, viel mehr, als wenn alle 2 Stunden eine Flasche voll Nahrung in seinen Körper eingeführt wird. Durst leiden soll kein Kind in der Nacht und da es hilflos ist, so soll man in dieser Hinsicht nicht unbarmherzig sein, aber der Hunger braucht beim größern Säugling nicht auch in der Nacht befriedigt zu werden.

Dieselben Punkte sind zu beachten, wenn das Kind bis zur 6. Woche künstlich ernährt worden war. Im Allgemeinen handelt es sich nach dieser Zeit nur um das vernünftige Fortsetzen dessen, was dem Kinde bis dahin zugesagt hatte. Ob letzteres auch weiterhin der Fall ist, sieht die Mutter sowohl an dem Gedeihen des Kindes, als auch an der Zahl der Kilo, welche sie auf der Waage jetzt mehr braucht, um das Gewicht ihres Lieblings zu erforschen. Das Geburtsgewicht soll sich am Ende des ersten Lebensjahres fast verdreifachen und so zunehmen, wie wir dies bereits oben schilderten. Der leichteren Uebersicht halber finden besorgte Mütter die durchschnittlichen Gewichtszahlen, in denen reife Kinder von der Geburt bis zum Ende des ersten Lebensjahres an Schwere zunehmen sollen, hier tabellarisch beigefügt.

Bei höheren oder niedrigeren Geburtsgewichten sind natürlich alle folgenden Zahlen größer, resp. kleiner anzusetzen:

Geburtsgewicht:			3000—3500	Grammen
3.—4. Tag:			2825—3325	„
Ende der 1. Woche:			2870—3280	„
10. Tag:			3000—3500	„
Ende der 2. Woche:			3080—3600	„
„	„	3. „	3220—3775	„
„	„	4. „	3360—3950	„
„	„	5. „	3500—4125	„
„	„	6. „	3640—4300	„
„	„	7. „	3780—4475	„
„	„	8. „	3920—4650	„
„	„	9. „	4060—4825	„
„	„	3. Monats:	4680—5595	„
„	„	4. „	5290—6355	„
„	„	5. „	5900—6540	„
„	„	6. „	6210—7000	„
„	„	7. „	6500—7460	„
„	„	8. „	6830—7920	„
„	„	9. „	7140—8380	„
„	„	10. „	7390—8790	„
„	„	11. „	7700—9240	„
„	„	12. „	8000—9700	„

Diese Zahlen können nur Durchschnittszahlen sein. Denn nicht unbekannt sind dem Verfasser viel höhere Zahlwerthe. Ich habe das zweite Kind einer kräftigen Frau aus dem sächsischen Voigtlande fleißig gewogen. Es kam mit einem Gewichte von 4425 Gramm zur Welt

und gedieh an der Mutterbrust so gut, daß es gegen Ende des 10. Monates 10500 Gramm wog, obwohl es vor 4 Wochen entwöhnt worden war.

Dabei wächst ein reifgeborenes, gesundes Kind im ersten Lebensjahre um 16,5—20 Ctm., also von 48,5—50,0 auf 64,5—70 Ctm. — Frühreife Kinder entwickeln sich langsamer als reif geborene; denn sie nehmen schon länger ab, erreichen dann das ursprüngliche Gewicht erst in der 3. Woche wieder und nehmen auch dann gewöhnlich etwas weniger zu. Sorgsame Mutterpflege leistet jedoch hier Erstaunliches und bringt Ausnahmsfälle zuweilen fast unglaublicher Art zu Stande.

Betreffs der Gewichts- und Längenzunahme im späteren Kindesalter muß ich auf die Einleitung zu meinem Compendium der Kinderkrankheiten (Leipzig, 1873. p. 7) verweisen.

Um solche Resultate zu erhalten, müssen die obigen Vorschriften auch nach der 6. Woche sorgfältig beobachtet werden. Auch jetzt muß der Säugling noch täglich 2—3 Stuhlentleerungen haben. Ist dies nicht der Fall, so müssen diese durch laue Wasserklystiere, bei hartnäckiger Verstopfung mit Zusatz von Honig oder Syrup (1 Eßlöffel voll auf 1 Tassenkopf voll Wasser) erzielt werden. Ferner ist dieselbe penible Pünktlichkeit und Reinlichkeit auch jetzt noch unerläßlich, wenn man auf ein Gedeihen des Säuglings rechnen will. Besonders erforderlich ist die sorgfältige Reinigung des Kindeskörpers nach jeder Durchnässung und jeder Stuhlentleerung, indem man ihn mit Wasser wäscht und gründlich ab-

trocknet. Nur so ist das lästige Wundwerden (Frattwerden) zu verhüten. Geändert müssen nur die Mischungsverhältnisse der zur künstlichen Nahrung verwendeten Stoffe werden und zwar in Anbetracht der enormen Gewichtszunahme des Säuglings und des Umstandes, daß auch der Magen desselben gewachsen ist und daher concentrirtere Nahrung verdauen kann.

War bisher condensirte Milch zur Ernährung verwendet worden, so muß nach und nach mehr gegeben werden, so daß im 5.—6. Monate das Verhältniß derselben auf 1 : 12 Theile Wasser gesteigert wird.

Hatte der Säugling aber bisher Kuhmilch vertragen, so wird bis zum Ende der 8. Woche mit dem Verhältniß von 1 Theil zu 3 Theilen abgekochten Wassers fortgefahren, dagegen im 3. Monate 1 : 2, im 4. halb und halb gegeben und im 5. zu 2 Theilen Milch 1 Theil Wasser zugesetzt, so daß vom Anfange des 6. Monates reine Kuhmilch verabreicht wird. Wird letztere nicht vertragen, so kehrt man zu dem Verhältniß von 3—4 Theilen Milch auf 1 Theil Wasser zurück. Verträgt sie dagegen das Kind rein (pur) gut, so ist es sehr zweckmäßig, während der Sommermonate das Kind nach dem Kuhstalle zu fahren und dort die frischgemolkene Milch kuhwarm trinken zu lassen. Diese Nahrung setzt man fort, bis nach Durchbruch der ersten 4—6 Zähne die Natur den Zeitpunkt angiebt, zu welchem der Magen des Kindes noch concentrirtere Nahrung zu vertragen im Stande ist. Dies ist meist im 8.—9. Monate der Fall. Jetzt beginnt man mit breiartiger Nahrung, welche man anfangs täglich 1 mal, später 2 und dann 3 mal

giebt. Zu derartigen dickeren Nahrungsmitteln eignet sich ganz besonders ein Brei von geriebenem Zwieback von feinstem Weizenmehle, welcher in 1 Theil Milch und 3 Theilen Wasser gekocht wird. Der Nahrungswerth des Mehles wird durch Rösten und Pulverisiren erhöht; daher ist der Zwieback oder die Rinde altbackenen Franzbrödchens den gewöhnlichen Mehl- und Griessorten vorzuziehen. Letztere muß aber stets eingeweicht, dann ausgedrückt und schließlich in Milch- und Wasser gekocht werden. Auf diesem Principe, das Mehl nahrhafter zu machen, sahen wir die Liebig'sche Suppe und das Nestle'sche Kindermehl beruhen. Letzteres wird, wo es bisher angewandt wurde, fortgesetzt, und allmälig concentrirter gegeben, so daß im 3. Monate 1 Theil Kindermehl auf 8 Theile Wasser gekocht wird. Vom 5. Monate an giebt man einmal täglich einen dickeren Brei (1 : 6) davon, später zweimal. Sollte darnach Verstopfung eintreten, so giebt man wieder mehr Wasser zu oder kocht das Kindermehl in gewürzloser Fleischbrühe, welcher nach dem Erkalten sämmtliches Fett abgenommen ist.

Außer eben genannten Präparaten sind hier noch zwei weitere Milchsurrogate für größere Säuglinge zu erwähnen, deren Princip nur auf die feinere Vertheilung der Mehlsorten und die Entfernung der Cellulose hinausläuft. Das erstere ist das unter dem Namen „Leguminose (Kraftsuppenmehl)" von Hermann Hartenstein und Co. in Niederwiesa bei Chemnitz bereitete Pulver, welches aus Erbsen-, Bohnen- und Linsenmehl besteht und dabei die Zusammensetzung der

zu schwindelhaften Preisen verkauften Revalescière du Barry erheblich übertrifft. Die Leguminose wird in 4 verschiedenen Formen bereitet, welche dasselbe Verhältniß ihrer stickstoffhaltigen zu den stickstofffreien Substanzen darbieten, wie es in der Muttermilch, in der Kuhmilch, in der einfach gemischten Kost Erwachsener oder im Ochsenfleische vorhanden ist. Nr. 1 entspricht der Muttermilch und dient zur Ernährung von Säuglingen von 2—3 Monaten, Nr. 2 entspricht der Kuhmilch und wird von Kindern von ca. 6 Monaten gut vertragen. Der Preis pro Pfund beträgt 1 Mark 50 Pfennige.

Das andere Präparat ist das von der deutschen Warte für Gesundheitspflege zu Eisenach in den Verkehr gebrachte Nährpulver, welches unter dem Namen „Kraft und Stoff: Diätetisches Hülsenfrüchtemehl" und zum Preise von 1 Mark 30 Pf. pro Pfund abgegeben wird. Es ist außerordentlich fein pulverisirt, schmeckt etwas angenehmer als das Hartenstein'sche Präparat, aber immer noch stark nach Erbsen. Der Nahrwerth ist ein sehr hoher und kommt dem des Fleisches ziemlich nahe. Da „Kraft und Stoff" nur in Einer Form dargestellt wird, eignet sich das Präparat nur zur Ernährung größerer, ungefähr sechsmonatlicher, Säuglinge und wird besonders gut genommen, wenn man dem bereiteten Getränke, ebenso wie dem aus Leguminose, 1—2 Theelöffel guter Sahne zusetzt. Man quirlt auch von diesen Stoffen 1 Theil erst auf 10 Theile kalten Wassers ein und kocht dies unter Umrühren eine halbe Stunde lang, ehe man die Sahne

zusetzt. Sollen die genannten Stoffe als Suppen dienen, so kann man sie in Fleischbrühe kochen und ihren Geschmack an den verschiedenen Tagen durch Zuthat verschiedener Küchenkräuter ändern (Möhren, Kümmel, Petersilie). Bei Erwachsenen mit schwachen Verdauungswerkzeugen und Reconvalescenten ist der Werth dieser Kraftsuppen ein noch viel höherer. Sollte gute Fleischbrühe (Bouillon) nicht immer zu haben sein, so läßt sich dieselbe Güte der Suppe, leider aber nicht derselbe Geschmack, durch Zusatz von Fleischextract, von welchem sowohl das amerikanische als das australische zu gebrauchen ist, erzielen. Des brenzlichen Geschmackes wegen verweigern einzelne Säuglinge die so bereitete Suppe.

Hierher gehören schließlich noch alle Mehlsorten und Schleimarten, welche bei Neigung zu Durchfällen oder bei großer Reizbarkeit des Magendarmkanales gegeben werden können, meist aber der Vergangenheit angehören, da die Gegenwart sich mit Recht der viel feiner dargestellten und daher einen viel größeren Nahrwerth erzielenden Leguminosenmehle bedient. Unter die früher sehr gebräuchlichen Suppen dieser Art gehören die von Reisschleim, Hafer-, Weizen- und Gerstenschleim, Salep, Hausenblase, Gummi arabicum, Carragheenmoos, Flechtenstärke, Arrow-Root, Maismehl (Maizena), Gries und die von schottischem Hafermehl. Ein Gemenge verschiedener dieser Stoffe war früher in hohem Ansehen unter den Namen Racahout des Arabes oder Pulvis restaurans (Reisconstant). Es besteht aus Cacaopulver, Reis- und Weizenmehl,

welches Gemisch durch vielen Zucker und Gewürze nicht allein weichlich, sondern auch für Säuglinge unpassend gemacht wurde, da es nicht etwa leicht verdaulich ist und leicht Soodbrennen macht. Der Nahrwerth aller dieser Suppen ist ein erheblich geringerer, als wenn die betreffenden Mehlsorten geröstet und fein pulverisirt werden. Es ist daher kein schlechter Gedanke, feinstes Weizenmehl zu rösten und dann erst zur Suppe zu verwenden (sog. falsche Chocoladensuppe), oder aus schottischem Hafermehl Kuchen zu backen, die man dann zerreibt und mit Milch kocht. Andere Verwendungsweisen des letzteren Mittels sind die, daß man das Hafermehl entweder mit Milch oder Wasser kochen läßt und etwas Salz oder Zucker zusetzt, um es als Getränk zu reichen, oder daß man 1 Eßlöffel davon mit Wasser gemischt 12 Stunden stehen läßt, zeitweise es umrührend, dann durchseiht und unter Zusatz von etwas Zucker oder Salz bis zur Dicke eines dünnen Gelées bringt. Der höhere Stickstoffgehalt des schottischen Hafermehles (10 : 35) macht dessen Nahrwerth dem der Kuhmilch (10 : 30) und Frauenmilch (10 : 38) sehr verwandt. Bei schwächlichen, zu Diarrhöen geneigten Kindern sind daher zuweilen auch diese Mittel gut anwendbar, wenn ihre Form die richtige, ihre Qualität die beste und ihre Zubereitung stets die gleiche ist. Hat sich unter dem Gebrauche der genannten Mittel die Verdauungsfähigkeit wieder gehoben, so kann man zur Kräftigung des Organismus mit sehr gutem Erfolg ein Stück Rindfleisch ausnutschen oder auskauen lassen oder in einer Apotheke frischen Fleischsaft auspressen lassen oder

den sog. Beef-tea (Rindfleischthee) bereiten. Die Darstellung des letzten ist sehr einfach: Man nimmt 100 Gramm besten Ochsenfleisches, schneidet dieses in Würfel von 1 Cubikcentimeter Größe, wirft diese in einen irdenen Topf und stellt sie, mit der 6—8fachen Menge kalten Wassers übergossen, ½ Stunde hin, worauf man den Topf in einen größern stellt, in welchem sich warmes Wasser befindet, welches man hierauf 3 Minuten lang aufwallen läßt. Hierauf wird der Beef-tea dadurch hergestellt, daß man den ganzen Inhalt des innern Topfes durchseiht und den Rückstand kräftig auspreßt.

Was nun die übrigen Punkte der ersten Erziehung des Säuglings betrifft, so ist es eine alte Regel, nie etwas zu überstürzen und zu übereilen. Denn dies straft sich später sowohl am Körper als am Geiste. Ein Kind, das zu zeitig oder zu lange oder immer nur auf Einem Arme getragen wird, zieht sich fast stets Verkrümmungen seiner Wirbelsäule zu, welche zwar anfangs unbedeutend erscheinen, aber später doch den Grund zu weiterer, oft erheblicher Verunstaltung legen, wenn andere Haltungsfehler (z. B. beim Sitzen in der Schule und während der Schularbeiten im Hause ꝛc.) dazu kommen. Ebenso wie aber die richtige Ernährung das Kind vor der mit Recht gefürchteten englischen Krankheit schützt, so verhütet die richtige Wartung des Kindes die Verunstaltungen seiner Rumpftheile (Wirbelsäule und Rippen) und dadurch seiner äußern Form, durch welche die Erhabenheit der menschlichen Gestalt und die Lebensdauer wesentliche Einbuße erleiden.

Das Tragen des Kindes ist eigentlich stets unnöthig, weil eine Verwöhnung. Ist aber ein Kind einmal verwöhnt, so ist daran meist nicht viel zu ändern. Dann thut jede sorgsame Mutter gut daran, ihr Kind vor vollendeter 20. Lebenswoche nur liegend zu tragen. Dann erst ist das Aufrechttragen (in sitzender Stellung) zu gestatten, sicher aber nie eher, als bis das Kind den eigenen Kopf von selbst aus den Tragbettchen emporhebt und sich aufzurichten anfängt, und auch dann nie anders, als daß der Rücken des Kindes gegen die Brust der Mutter sich lehnt. Das Tragen auf Einem Arme macht dadurch die Kinder schief, daß diese sich entweder auf die Schulter der Mutter oder Wärterin auflegen oder mit dem Arme an dieselbe anstemmen oder sich nach außen überbeugen, wenn Mutter und Kind von Einem großen Tuche umhüllt sind. Mindestens muß bei dem Tragen auf Einem Arme mit beiden Armen fleißig abgewechselt werden, wozu sich wenig Mütter verstehen wollen. Zu Hause läßt sich jedes Kind in der oben angegebenen Weise tragen und bei dem Genusse der frischen Luft, der täglich stattfinden soll, ist es viel zweckmäßiger, das Kind auszufahren, als auszutragen. Das im Wagen sitzende Kind legt sich, wenn es ermüdet, von selbst um und gleicht dadurch den Schaden des zu langen Sitzens aus. Wird das Kind ohne Wagen an die Luft gebracht, so muß es eben so lange sitzen, bis es wieder nach Hause gebracht wird, und in diesem Müssen liegt der gewöhnliche Fehler der Eltern und die gewöhnliche Ursache der Verkrümmungen im Säuglingsalter sowie eine sehr häufige Disposition zu

den Verkrümmungen im Kindesalter (2.—6. Lebensjahr) oder im Schulalter. Wer diese Verhältnisse eingehender kennen lernen will, wird auf mein Compendium der Orthopädie (Leipzig 1874 p. 36) verwiesen. — Wird der Säugling nun für längere Zeit ohne Bettchen aufrecht getragen, so muß auch seine Kleidung eine andere werden, damit er den Wechsel der Temperatur ohne Schaden ertragen lernt. Dabei ist aber immer zu beachten, daß die Kleidung nie die Bewegungen des Kindes hindern soll. Eine fürsorgliche Mutter thut daher gut, die Füße ihres Kindes mit wollenen Strümpfen zu bekleiden und ihm über die bisher getragenen Sachen (Hemdchen und Jüpchen) ein wollenes Käppchen von genügender Länge anzuziehen, so daß die Füße gut bedeckt sind. Wird der Säugling jetzt ins Freie getragen, trotzdem das Fahren vorzuziehen ist, so muß über das wollene Käppchen ein sogenanntes Tragekleidchen von doppelter Kindeslänge angezogen werden. Die Kopfbedeckung sei dabei stets sehr leicht und verhindere nie die Hautausdünstung. Ist das Kind, wie es der Fall sein soll, bereits an Reinlichkeit gewöhnt, so wird schon dadurch ein öfterer Wechsel der Kleidung vermieden. Gelang dies aber noch nicht, so ist es sehr zweckmäßig, die Windeln des Kindes um den Körper desselben so zu befestigen, daß sie bei den Bewegungen desselben sich nicht verschieben können. Dies erreicht die junge Mutter dadurch, daß sie die wollene Windel, welche über die leinene gelegt wird, dreieckig zusammenlegt, an den zwischen den Oberschenkeln in die Höhe geschlagenen Zipfel 2 Bandschlingen, an die Außenseiten der nach außen vom Kin=

deskörper gelegenen Zipfel aber 2 Knöpfe so annäht, daß Schlingen und Knöpfe mit einander vereinigt werden können, worauf der Kindeskörper nunmehr wie von einem Paar Badehosen umgeben ist. So wird die Durchnässung sowohl der Tragenden, als der Kleidung des Säuglings am besten verhütet. Nichts desto weniger aber müssen die Bemühungen, das Kind an Reinlichkeit zu gewöhnen, fortgesetzt werden, bis sie von Erfolg gekrönt sind.

Aber auch sitzen soll der Säugling nie zu zeitig und nie zu lange. Erst nach dem 5. Monate kann derselbe seinen Kopf aufrecht tragen und eher soll er auch nicht zum Sitzen gezwungen werden. Aehnlich ist es mit dem Stehen und Gehen. Beides soll erst zugelassen werden, wenn das Kind selbst darnach verlangt, was selten vor dem 9.—10. Monate der Fall ist. Alle künstlichen Lehrmittel (Laufkorb, Laufgurt 2c.) sind zu verwerfen. Man setzt den Säugling vom 7. Monate an auf Decken an den Fußboden und giebt ihm etwas Spielzeug. Ist er schließlich kräftiger geworden, so wird er durch Kriechen den Ort zu wechseln suchen. Man umstellt dann den improvisirten Spielplatz mit Stühlen oder einem Geländer, an dem das Kind sich aufrichtet, bis es endlich nach manchem Falle den Schauplatz seiner ersten Thaten mit eigenen Beinen zu durchmessen sich getraut. — Eine weitere Schädlichkeit, welche streng zu vermeiden ist, betrifft das Aufheben sitzender Kinder vom Fußboden. Wie oft werden diese an beiden Händchen oder gar blos an einem in die Höhe gezogen! Die einzig zu gestattende Art und Weise, ein Kind ohne Scha-

den für seine Gesundheit vom Boden aufzuheben, ist die, daß man es mit beiden Händen unter den Armen erfaßt und zu sich emporhebt.

Nur vorübergehend sei hier sofort erwähnt, daß sich auch im ersten Kindesalter noch weitere Fehler in der Erziehung vermeiden lassen, welche oftmals die Quelle von Wirbelsäulenverkrümmungen werden und sind. Es ist dies der einseitige Gebrauch von Händen und Beinen. Wie viele Kinder werden von der eigenen Mutter daran gewöhnt, immer das „schöne Händchen“ zu geben! Viel nützlicher ist es, beide Hände abwechselnd zu gebrauchen. Dasselbe gilt auch vom Gehen. Wir sehen hier die Kleinen stets den rechten Fuß, z. B. beim Treppensteigen, vorsetzen. Allen Müttern daher die Mahnung, auch hierin möglichst bald auf Abwechslung zu dringen, da der einseitige Gebrauch der Extremitäten gar leicht Verkrümmungen der noch weichen Wirbelsäule nach sich zieht oder den Grund dazu legt!

Das tägliche Baden der Kinder werde bis zum Ende des ersten Lebensjahres regelmäßig fortgesetzt, da nur hierdurch die nöthige Reinlichkeit gehandhabt und eine stete Belebung des Stoffwechsels erzielt wird, da der Nutzen der dem Säuglinge fehlenden Bewegung mangelt. Im Sommer kann man vom 3.—4. Lebensmonat ab das Badewasser allmälig kühler nehmen und bis 26° R. = 32°,5 C. herabgehen, die Dauer des Bades jedoch dann abkürzen. Bei zwischenlaufendem Schnupfen oder Durchfällen kehrt man stets zur früheren Wärme des Badewassers (28° R. = 35° C.) zurück, wenn der Arzt das Baden nicht auszusetzen anempfiehlt.

Kalte Waschungen des Körpers sollen erst nach dem ersten Lebensjahre versucht werden, da sie früher zu gefährlich sind. Auch ist es hier stets zweckmäßig, vorher mit dem Arzte Rücksprache zu nehmen, damit dieser seine Ansicht über die Zweckmäßigkeit der kalten Waschungen oder besser Abreibungen für das betreffende Kind abgiebt.

Zu dem, was wir bereits oben über das Bett des Säuglings zu sagen hatten, ist hier nur wenig zuzufügen. Dasselbe wird am besten in einer Bettstelle hergerichtet, welche man so stellt, daß ihr Kopfende nach den Fenstern gekehrt ist, damit die Augen des Kindes vor grellem Lichte geschützt sind. Ein besonderes Schirmdach anzubringen, ist auch jetzt unnöthig, nur empfiehlt es sich, im Sommer der Fliegen wegen einen Schleier über einen Reifen hinweg anzubringen, so daß er mit dem Gesichte des Kindes nicht direct in Berührung kommt. Außerdem sei das Bett nie zu heiß! Nur schwächliche (frühgeborene) Kinder bedürfen eines Federbettes, kräftige können auf wollener Decke oder Matratze liegen. Beide aber werden mit einem leichten Federbette zugedeckt, das im 2. Lebensjahre ebenfalls mit einer wollenen Decke, besonders im Sommer, vertauscht wird. Wärmflaschen sind von der 6. Woche des kindlichen Lebens an kaum nöthig; nur darf die Zimmertemperatur nie unter 10° R. = 12°,5 C. sinken. Ist bisher ein Korb als Bett benutzt worden, so geht auch dies weiter an, nur möge die Mutter nie vergessen, ihn stets auf zwei Stühle zu stellen, weil die Luftschicht über dem Fußboden mit der ausgeathmeten und daher zum Leben

nicht tauglichen Kohlensäure angefüllt ist. — Am wenigsten eignet sich eine Wiege zum Lager für die Säuglinge, weil die Verführung zum Wiegen zu nahe gelegt ist, letzteres aber leicht schädlichen Luftzug verursacht. Eher empfiehlt sich noch ein leichtes Hin- und Herfahren des Kindes in einem kleinen Stubenwagen, dessen Räder aber aus Rücksicht auf die Hausbewohner stets mit Tuchschrot umnagelt sein sollten! In solchem Wagen, der den Vortheil darbietet, daß die Mutter, besonders im Sommer, beliebig den Raum, wo sie weilt, wechseln und doch ihr Kind bequem mitnehmen kann, schläft auch dasselbe am besten. Jede besorgte Mutter halte in letzterer Beziehung zwei Punkte fest: Kein Kind schläft zu viel, aber auch kein Kind soll künstlich zum Schlafen gezwungen werden, wenn nicht ärztliche Verordnung dazu gerathen hat! Wie oft habe ich gesehen, wie eine junge Mutter nach 3 oder 4 stündigem Schlafe ihres Lieblings diesen weckt, um sich zu überzeugen, daß er noch gesund ist! Gerade der lange Schlaf ist eines der besten Zeichen davon und keine Mutter soll ihn stören oder einschränken! Viel schädlicher ist noch das künstliche Einschläfern der Kinder. Ein leider sehr gebräuchliches Hilfsmittel von Kinderwärterinnen besteht im Kitzeln des Säuglings, bis er einschläft, oder in der Verabreichung von Mohnkopfabkochungen. Wie vielen Kindern wurden bereits hierdurch schwere Störungen ihrer Gesundheit, ja sogar der Tod bereitet! Fürchtet die Mutter eine krankhafte Ursache des zu langen Schlafes oder der Schlaflosigkeit, so wende sie sich unverzüglich an den Arzt. Er ist der einzige Rath-

geber, welchem die Mutter hier unbedenklich folgen kann.

Ueber das Schreien des Kindes gilt jetzt noch dasselbe, was wir oben sagten; stets ist die Ursache und die Art des Schreiens zu berücksichtigen, wohl aber zu beherzigen, daß kein Kind sich krank schreit und daß das Schreien für den Säugling eine Bewegung ist, die für dessen Lungen eine große Bedeutung hat, da sie dabei auf das höchste Maaß ausgedehnt werden.

Für das erste Lebensjahr des Kindes ist noch eine höchst wichtige Maaßregel zu besprechen, welche glücklicher Weise jetzt in Deutschland staatlich geregelt ist, da merkwürdiger Weise die Menschen oft zu ihrem Heile gezwungen werden müssen. Die Impfung (Vaccination), das Einverleiben des Schutzmittels gegen die Menschenblattern in den Körper des Menschen, ist der Act, durch welchen ein, am besten von der Kuh genommener, Stoff auf den menschlichen Körper übertragen wird, welcher den Ausbruch von Impfpocken (Impfblattern) an bestimmten Stellen bedingt. Durch diese künstliche Blatternerzeugung wird aber der menschliche Körper meist vor der Aufnahme eines Ansteckungsstoffes geschützt, welcher die früher so verheerende, weil höchst ansteckende Pocken- oder Blatternkrankheit zum Ausbruche bringt und nicht allein zur Entstellung des äußern Menschen führt, sondern auch oft Nachkrankheiten hinterläßt, wenn nicht der Tod eintritt (bei Geimpften 13%, bei Ungeimpften 63%). Findet dennoch die Aufnahme dieses Stoffes statt, so hat sie nicht dieselbe Gefahr, wie im ungeimpften Körper, da nunmehr nicht die schweren Pocken, son-

dern nur die viel mildern Spitzpocken oder gar nur die Wind- oder Schaafpocken zum Vorschein kommen. Da die Schutzkraft der Impfung nur 10—15 Jahre währt, so ist für das 12. Lebensjahr eine zweite Impfung staatlich angeordnet worden und wir haben allen Grund, unserer hohen Reichsregierung dafür dankbar zu sein. Die erste Impfung geschieht am zweckmäßigsten zeitig (nach dem Gesetze vor dem Ablaufe des auf das Geburtsjahr des Kindes folgenden Kalenderjahres), und zwar zu einer Zeit, in welcher das Kind gesund ist und voraussichtlich gesund bleibt, in welche also weder das Entwöhnen noch die Zahnung hineinfällt. Ich wähle deshalb dazu am liebsten die Zeit von der 13. bis 26. Woche und, wenn es irgend möglich ist, Kuhpockenlymphe (wie der englische Arzt Jenner, der diese gefahrlose Art der Impfung zuerst einführte). Letztere enthält nie einen Ansteckungsstoff in sich, und es kann daher nie der Vorwurf einen Arzt treffen, daß er von einem nicht völlig gesunden Kinde die Lymphe zum Weiterimpfen benutzt habe. Ist Kuhpockenlymphe nicht in ausreichendem Maaße zu haben, so muß die Lymphe von gesunden Impflingen, deren Eltern aber dem Arzte als notorisch gesund bekannt sein müssen, zum Weiterimpfen benutzt werden. Die Auswahl der Kinder, von denen abgeimpft werden soll, ist der Sorgfalt des Arztes zu überlassen. Ebenso ist über die Behandlung des Kindes nach der Impfung und besonders während des Ausbruches der Impfpocken stets der Arzt zu befragen. Die besten Jahreszeiten zur Impfung sind entschieden das Frühjahr und der Herbst, so daß der Impfling weder wegen zu großer Hitze noch wegen un-

günstiger Witterung viel in der Stube gehalten zu werden braucht. Auf diese Weise werden dem Kleinen die unumgänglichen Unannehmlichkeiten der Impfung am wenigsten fühlbar gemacht.

Kommt dann die Zeit der Zahnung, dieser wichtige Abschnitt im ersten Kindesleben, der den Beschluß des Säuglingslebens bildet, heran, so möge die ängstliche Mutter stets bedenken, daß es sich bei diesem Vorgange um einen normalen (rein physiologischen) Prozeß handelt, der nur durch Einhergehen mit starker Blutüberfüllung der Kiefer und des Zahnfleisches zu Schmerzen Veranlassung giebt und durch die Steigerung aller Funktionen bis an die Grenze des Physiologischen zu verschiedenen Erkrankungen disponirt. Die 20 Milchzähne erscheinen nicht auf einmal, sondern in 5 verschiedenen Epochen, fast stets paarig, zu 1—3 Paaren in einer Epoche. Die durchschnittliche Periode des Eintrittes der ersten 2 Schneidezähne ist der 7.—8. Monat. Jedoch kommen auch Ausnahmsfälle vor, in denen sie eher durchtreten, ja man kann sagen, daß zwischen dem Tage der Geburt, bei welcher das Neugeborene zwei Schneidezähne mit zur Welt bringt, und dem Termine des normalen Zahndurchbruchs jeder Tag derjenige sein kann, an welchem ein oder zwei Zähne verfrüht eintreten. Dagegen kann sich ohne vorliegende Krankheit die erste Zahnungsepoche hinausschieben, so daß der 9.—10. Monat vergeht, ohne daß dieselbe genaht ist. Später erfolgt bei gesunden Kindern die erste Epoche der Zahnung nicht. Die Symptome des Zahneintrittes sind sehr mannigfach und wechselvoll, so daß wir nur ein trübes Bild

davon entwerfen können. Einen Irrthum nur will ich hier sofort berühren, den viele Mütter während des Zahnens ihrer Kinder begehen: Sie pflegen nämlich Alles, Krankhaftes und Ungezogenes auf die Zähne zu beziehen, und man hört da oft von den wunderlichsten Diagnosen. Das ist entschieden falsch und verleitet die Mütter zum Nichtsthun oder zur Versäumniß des für einen Eingriff geeigneten Augenblickes, da sie eben Alles „von den Zähnen“ herleiten und hoffen, daß es mit deren Durchbruch verschwinden wird. Daher führe ich hier die vornehmsten Symptome der Zahnung an: Fortwährende Unruhe des Kindes, ganz zwecklose Abwechslung zwischen Spielen und Sichtragenlassen, zwischen Trinken und Verweigerung des Essens, ferner Speichelfluß (Geifern), plötzliches Aufschreien und Aufschrecken beim Schlafen, Spielen oder Trinken — sprechen für Schmerzen des Zahnfleisches oder der Kieferknochen. Das Kind kaut begierig an Allem. Hierbei möge die sorgfältige Mutter beachten, ob das Kind an den Stellen beißt, wo der Zahndurchbruch erwartet wird. Ist dies der Fall, beißt z. B. ein Kind, welches noch keinen Zahn hat, mit der Mitte der Kinnladen auf, so wächst der Zahn noch durch den Knochen aufwärts. Verweigert dagegen das Kind das Beißen oder schiebt es den betreffenden Gegenstand seitlich in den Mund, so stehen die erwarteten Zähne bereits unter dem Zahnfleische und werden binnen wenigen Tagen erblickt oder oft zuerst gehört werden können, und zwar sobald man mit einem Metallgegenstand das Zahnfleisch berührt; denn die durchgebrochene Zahnspitze liegt häufig in einer Grube, die von dem geschwellten Zahn-

fleische umgeben ist, und ist so den Blicken verborgen. In solchen Fällen vermeidet das Kind instinctmäßig die Berührung des schmerzenden Zahnfleisches. Zur Vollendung des geschilderten Bildes gehören noch unmotivirbarer Eintritt von leichtem Fieber, von Diarrhöen und Hautausschlägen. Alle diese Erscheinungen verschwinden nach dem Durchbruche der ersten 2 Zähne, es sind dies die zwei mittleren unteren Schneidezähne (1. Epoche). Nach 2—3monatlicher Pause beginnt die frühere Symptomenreihe von Neuem und es erscheinen die 4 oberen Schneidezähne (2. Epoche). Mit dem Durchbruche dieser 6 Schneidezähne schließt die Zahnung des ersten Lebensjahres! Die übrigen 14 Milchzähne erscheinen erst im 2. und 3. Jahre und zwar in 3 Epochen aller 2—3 Monate, so zuerst die 2 untern seitlichen Zähne zugleich mit den 4 ersten Backenzähnen (3. Epoche), dann die 4 Eck-, Augen- oder Spitzzähne (4. Epoche: gegen den 20.—24. Monat hin) und schließlich die 4 zweiten Backenzähne (5. Epoche: Anfang des 3. Lebensjahres). Diese Ordnung steht aber ebensowenig fest, als die Regel, daß dicke Kinder schwerer zahnen sollen, als mittelkräftige. Eine Unregelmäßigkeit in der Reihenfolge des Zahndurchbruches hat nie etwas zu sagen.

Bei der leichten Erkrankungsfähigkeit des Kindes während der Zahnung wird jede Mutter dasselbe sorgfältig vor Diätfehlern und Erkältungen zu schützen suchen. Um dies in allen Stücken zu thun, ist es vor allen Dingen nothwendig, die Durchnässung der Kleider an der Brust zu verhüten. Es soll daher das Kind jetzt nicht blos beim Trinken und Gefüttertwerden, sondern stets

ein wasserdichtes Lätzchen tragen, damit der dem Munde entfließende Speichel die Kleider nicht durchnäßt, was stets leicht Erkältungen ermöglicht. Die Unruhe und die Schmerzen lassen sich durch Reiben des Zahnfleisches oder dadurch etwas mildern, daß man das Kind auf einen harten Gegenstand beißen oder daran kauen läßt. Man wähle dazu am besten ein Stück Veilchenwurzel (Iris florentina), einen Gummiring oder dergl. — Das Einschneiden des Zahnfleisches, wie es früher geübt wurde, nützt höchstens momentan, ist also praktisch werthlos. Dagegen muß jede Verstopfung gehoben werden, weil durch sie die Congestion des Kopfes nur noch mehr vermehrt wird. Deshalb soll man etwaigen Durchfall nicht sofort stopfen und trotzdem die Kinder möglichst viel dem Genusse der frischen Luft aussetzen, sobald sie nicht Fieber haben. Ferner soll man stets den Kopf des Kindes kühl halten und es täglich baden, außer wenn Katarrhe vorhanden sind und starke Diarrhöen bestehen. Ein Schluck kaltes Wasser oder kalte Milch wird von zahnenden Kindern sehr gern genommen. Wenn kein Durchfall besteht, ist dies auch stets zu gestatten. Im entgegengesetzten Falle giebt man aber lieber kaltes Gummiwasser oder kalten Gerstenschleim.

Wird das zahnende Kind noch gestillt, so hat es die Stillende (Mutter oder Amme) in der Hand, sehr beruhigend auf den Säugling einzuwirken, indem sie keine erhitzenden Speisen und Getränke zu sich nimmt, so daß der Säugling nicht auch noch durch die Nahrung Unbequemlichkeiten erleidet. Künstlich aufgezogene Kinder aber müssen sehr sorgfältig ernährt werden, nichts als völlig erlaubte Dinge erhalten. Jede Mutter merke sich

den Ausspruch, den ich so oft in der Praxis bestätigt fand: Jeder Diätfehler zur Zeit der Zahnung rächt sich schwerer als sonst. Aus diesen Gründen soll auch das Entwöhnen nie in eine Epoche des Zahndurchbruchs oder in eine Krankheit des Kindes fallen, sondern entweder sofort nach dem Erscheinen des ersten Paares oder erst nach dem des 6. Zahnes vorgenommen werden und zwar stets allmälig, so daß die Schwächung des Organismus, welche die Zahnung bedingte, trotz des Entwöhnens ausgeglichen werden kann. Jedenfalls ist die Einrichtung so zu treffen, daß das definitive Entwöhnen in das Ende des 9. oder den Anfang des 10. Monats fällt. Ist ein Kind aber bereits über ein Jahr gestillt worden, so soll es, wenn etwaige Krankheiten dadurch bedingt erscheinen, auch während einer Zahnungsepoche doch sofort entwöhnt werden.

Wir müssen nun auch noch auf die Art des Entwöhnens näher eingehen. Nur diejenige Mutter (oder Amme) thut völlig Recht, welche diesen wichtigen Akt des kindlichen Lebens nicht plötzlich, sondern allmälig, d. h. binnen 3—4 Wochen vollzieht, indem sie, von der 2. Woche oder der Mitte des 9. Monats an, dem Kinde in den ersten 8 Tagen einmal eine dicke Suppe von Zwieback, gerösteter Semmel, Gries, Haidegrütze, in Milch oder Fleischbrühe gekocht, oder Liebig'sche Suppe oder Nestle'sche oder ähnliche Nahrung, Leguminose, „Kraft und Stoff" ꝛc. mittels eines Holz- oder Hornlöffels, am besten des Mittags verabreicht. In der 2. Woche wird dies fortgesetzt, aber außerdem noch des Morgens täglich eine Flasche guter, reiner, frischgemolkener, nicht

gekochter Kuhmilch zugegeben, in der 3. Woche aber zweimal täglich dicke Suppe (nicht Brei!) und zweimal täglich eine Flasche Milch verabreicht. Die dicke Suppe werde immer ganz gleichmäßig bereitet; sind aber Klümpchen darin, so bleiben diese zurück. Es muß hier ein höchst unappetitliches und keineswegs menschenwürdiges Verfahren erwähnt werden, das darin besteht, daß Mütter, besonders aber Kindermädchen, die Speisen im eigenen Munde dem Säuglinge vorkauen. Dergleichen Verstöße gegen die Regeln der Reinlichkeit sollten stets unmöglich sein! Wie wir schon früher erwähnten, ist auch beim Füttern dem Kinde stets ein Lätzchen von wasserdichtem Stoffe (Kautschukpapier) vorzubinden und nach jeder Mahlzeit der Mund des Kindes mit frischem Wasser zu reinigen. — Hatte die Nahrung der Mutterbrust bisher schon nicht ganz ausgereicht, war bereits eine Zukost nöthig gewesen, so wird diese nun öfter gegeben. Auf diese Weise wird das Entwöhnen für Mutter (Amme) und Kind leicht. Man hat nicht nöthig, das letztere ein Paar Nächte schreien zu lassen, hat nicht nöthig, es getrennt von der Mutter schlafen zu lassen, sondern, dem Kinde ganz unmerklich, geht die Veränderung der Nahrung vor sich, indem die Mutter in der 4. Woche einfach die Darreichung der Brust, die bisher täglich nur noch ein-, höchstens zweimal statthatte, unterläßt. Auf diese Weise wird die fast für eine nothwendige Erscheinung in diesem Zeitraum gehaltene Krankheit, die „Diarrhöe der Entwöhnten“ verhütet. Sollte sie dennoch beobachtet werden, so versäume man nie, den Arzt zu Rathe zu ziehen und bis zu dessen Ankunft etwas Rindfleischthee zu geben oder

der Milch etwas pulverisirtes Gummi arabicum zuzusetzen oder anstatt der Milch im Sommer sofort Liebig'sche Suppe zu kochen oder Nestle'sches Kindermehl oder Leguminose zu verabreichen.

Nicht ganz so einfach, wenn auch viel leichter als bei plötzlichem Entwöhnen, ist der Vorgang für die Mutter. Fast stets folgt dem Absetzen des Kindes von der Brust eine mehr oder weniger starke Anschwellung derselben, da die abgesonderte Milch keinen Ausweg findet. Ein leichter Druck auf die geschwellte Brust ist hier vom günstigsten Erfolge: Man bindet zu diesem Zwecke jede Brust mit einem Tuche, welches unter ihr und über die entgegengesetzte Schulter hinwegläuft und mit einer Sicherheitsnadel befestigt wird (Knüpfen thut weh!), in die Höhe, wobei der gewünschte Druck sich von selbst schafft. Außerdem ist es zweckmäßig, wenn die Mutter durch Friedrichshaller Bitterwasser täglich 3—4 Stühle herbeiführt, sich den Fleischgenuß völlig versagt und auch im Trinken sich recht knapp hält, sich möglichst viel Bewegung macht und bei zunehmendem Spannungsschmerze die Brust mit etwas warmem Mandelöle einreibt oder einen kalten feuchten Umschlag auflegt und diesen mit Watte bedeckt. Durch alle diese Hilfen wird schließlich eines Theils eine Oeffnung der Milchgänge („die Milch kommt ins Laufen!") und andern Theils eine Verhütung weiterer Absonderung herbeigeführt. — Trotzdem kann man in einzelnen Fällen noch in der 6.—8. Woche nach dem Entwöhnen in der Brust der Frauen Milch nachweisen. Am schwierigsten ist die Unterdrückung der Milchabsonderung bei solchen Frauen, welche am sogenannten

Milchflusse (Galaktorrhoea) leiden. Strömte auch während des Stillens die sich überreichlich bildende Milch schon aus der Brust, so findet dies nach dem Entwöhnen in viel erhöhterem Maaße statt, wodurch die Mütter zuweilen sehr erschöpft werden. Hier muß sofort ärztliche Hilfe nachgesucht werden, da es Mittel giebt, welche die Milchbildung sehr schnell sistiren.

Was hier für die Mutter gesagt wurde, hat dieselbe Bedeutung auch für die Amme.

Stets ist es zweckmäßig, in dieser Zeit öfters den Arzt zu consultiren, da sich aus kleinen Anfängen bei Vernachlässigung oft recht schmerzhafte Krankheiten der Brustdrüsen (Milchknoten oder Entzündungen mit Ausgang in Eiterung) bilden können.

Was nun die Ernährung des Kindes nach dem Entwöhnen bis zum Eintritte in sein zweites Lebensjahr betrifft, so ist im Allgemeinen wenig daran zu ändern. Das Getränk sei gute Milch, die Mahlzeiten bestehen zwei- bis dreimal täglich aus Zwiebacksbrei, aufgeweichter Franzsemmel (kleine Semmeln mit recht viel Rinde), gekochtem Gries, Grütze und geröstetem Weizenmehle, welche mit Milch, Fleischbrühe gekocht und schließlich mit rohem Ei versetzt werden können. Das letztere, d. h. sowohl Weißei als Gelbei, darf der fertigen Suppe erst zugefügt werden, wenn dieselbe bereits etwas abgekühlt ist. Gegenüber den zahlreichen und weit verbreiteten Mißbräuchen in dem zeitigen Verabreichen von schwer verdaulichen Speisen sei hier nur kurz bemerkt, daß Eltern, welche ihre Kinder lieb haben und in ihnen nicht allein schöne, sondern auch brauchbare Menschen erziehen wollen, diesen

Obst nie vor Ende des 24. Lebensmonates verabreichen, und auch dann auch **nur** gekocht, weil der Genuß roher Früchte bei jungen Kindern stets lebensgefährliche Darmkatarrhe nach sich ziehen kann. Brod, Kuchen und Kartoffeln aber können von diesen nie vor dem Ende des 4. Lebensjahres verdaut werden. Ist der Genuß **dieser** Gegenstände auch nicht stets lebensgefährlich, so bewirkt er doch den Ausbruch englischer Krankheit, und wer da weiß, wie viele begleitende und Nachkrankheiten diese nach sich zieht, verurtheilt mit Recht das vorzeitige Essen schwer verdaulicher Speisen und nennt jene Eltern, die es zulassen, gewissenlos und leichtsinnig. Es darf eben ein Kind im 2. Lebensjahre noch nicht „Alles mitessen." Wer aber an seinem entwöhnten Kinde Zeichen von großer Gefräßigkeit bemerkt, wer da sieht, wie dieses Alles, was es erreichen kann, selbst ungenießbare Gegenstände (Sand, Kalk rc.), gierig in den Mund steckt, der säume nicht, den Arzt zu Rathe zu ziehen. Denn es ist dann sicher eine Darmkrankheit bei dem zarten Kinde im Anzuge, bei welcher eine Verdickung der Darmschleimhaut eintritt. Diese verhindert die Aufnahme der im Magen und Darme verdauten Stoffe in die Säftemasse, da die aufnehmenden Chylusgefäße (ebenso wie der Drüsenapparat des Darmes) verengt sind. Dann wird es möglich, daß trotz kolossaler Aufnahme von Nahrungsstoffen doch fortwährend Hunger besteht, welcher die Gefräßigkeit bedingt. Wird solche Krankheit nicht schnell berücksichtigt, so ist sie sehr schwer heilbar und es folgt die weitere Ausbildung des Zustandes zur Darmdarre (Tabes mesaraica), im günstigsten Falle zur englischen Krankheit (Rachitis).

Daß in solchen Fällen, wo zuweilen alle Mittel fehlschlugen, besonders die frisch bereitete Liebig'sche Suppe ihren verdienten Ruf begründet hat, werden wir weiter unten nochmals berühren müssen.

Mit der Zahnung des Kindes beginnt nach Allem, was wir bisher besprochen haben, eine neue Epoche für das Kindesleben, das Säuglingsleben, d. h. das Leben an der Mutter, ist beschlossen, und es beginnt nun das eigentliche Kindesleben, das Leben um die Mutter, das bis zum 6.—7. Jahre dauert und durch das Schulleben (7.—15. Lebensjahr) zum Jünglingsalter führen soll. Mit der Periode, in welcher der Zahndurchbruch statthat, schließt also auch unser Gesichtsfeld, da wir es nur der Erziehung des Säuglings geöffnet hatten, ab und die 2. Periode des Kindeslebens, in welche das Kauen, das Erlernen des Gehens und Sprechens fällt und in welcher sich wahre Mutterliebe so recht eigentlich belohnt findet für alle gehabten Mühen und Sorgen, für schlaflose Nächte und angstvolle Tage, müssen wir anderweiter Darstellung überlassen; es existiren ja auch bereits genügende Fachschriften über die Erziehung des Kindes, von denen ich außer den von v. Ammon (Die ersten Mutterpflichten und die erste Kindespflege) hinterlassenen werthvollen Anhaltepunkten nur der in neuester Zeit von L. Fürst herausgegebenen Monographie (Das Kind und seine Pflege im gesunden und kranken Zustande) gedenken will. Hier findet sich Alles zusammengestellt, was das Leben des Kindes bei der Mutter und während der Schulzeit betrifft. Die Mutter beginnt nun ihre höchste Aufgabe, die gleichzeitig ihrer Willkühr unterworfen ist und die sie daher so

vollkommen als möglich zu lösen streben soll, die der geistigen Erziehung ihres geliebten Kindes zum eigenen Ebenbilde. Möge ihr dabei stets ein erhabenes Ideal vorschweben! Ich kenne kein besseres, als die nach jeder Richtung hin sowohl als Frau, wie als Mutter und als Königin erhabene Louise von Preußen, die Mutter unseres erhabenen Deutschen Heldenkaisers! In Ihrem Leben, in Ihrem Streben findet jede Deutsche Mutter Anhaltepunkte, die sie schwer wird erreichen können, die sie aber sich zum Vorbilde nehmen soll, um dem königlichen Ideale aller deutschen Frauen nachzueifern.

Ich betonte schon früher, daß der Arzt sehr oft auch gegen psychische Fehler anzukämpfen hat und so erwächst ihm bei Frauen, wenn sie Mutter werden oder geworden sind, noch viel mehr die Pflicht, sorgfältige Controle über deren geistige Beschäftigung, namentlich über deren Tageslectüre zu üben. Schriften, welche ein näheres Bekanntwerden mit den edelsten Frauen unserer Nation vermitteln, möchten hierbei mit in erster Linie zu empfehlen sein. Unter diesen Schriften stehen die, welche uns einen tieferen Einblick in das Leben der „Königin aller Königinnen" verschaffen, unstreitig oben an. Von denselben mögen hier nur genannt werden: Eylert's Charakterzüge und historische Fragmente aus dem Leben des Königs von Preußen Friedrich Wilhelm III. (auch aus dem Leben Louisens): 3 Bände; ferner Adami's Lebensbeschreibung der Königin Louise und Ramshorn's Frauen-Portraits.

Anhang.

Die Säuglingskrankheiten.

Es erübrigt nun nur noch die wichtigsten nnd häufigsten Krankheiten des Säuglingsalters kurz zu berühren und die Behandlung des kranken Säuglings im Allgemeinen zu besprechen. Ehe ich dies thue, betone ich von vornherein, daß ich keinen Mitmenschen zu dem Irrthume verleiten will, den ich so oft bei der Benutzung von Bock's Buch vom gesunden und kranken Menschen habe entstehen sehen, nämlich dem, daß Jemand glaubt, sich oder Andere darnach behandeln oder heilen zu können. Das sei ferne! Denn dies führt zu Thorheiten aller Art. Ich will vielmehr nur die Natur der Krankheiten schildern und das anführen, was jede vernünftig denkende und handelnde Mutter bis zur Ankunft des Arztes thun kann. Denn bei einzelnen Krankheiten, wie z. B. bei der Kindercholera, welche meist in eine Zeit fällt, wo wegen des gehäuften Auftretens derselben Affektion die Kinderärzte viel zu thun haben, kommt es sicher darauf an, schnell einzuschreiten und bereits etwas Richtiges gethan zu haben, ehe die Verordnung des Arztes eingeholt werden kann.

Woran erkennt aber die Mutter, daß ihr kleiner Liebling krank ist? Am leichtesten, wenn sie sich schon bei gesunden Tagen daran gewöhnt hat, ihn zu beobachten, d. h. beim Entkleiden (vor dem Bade) täglich aufmerksam zu betrachten, die Eigenthümlichkeit der normalen Athmungsbewegungen und die Beschaffenheit der normalen Entleerungen sich einzuprägen. Ist dies der Fall, so werden ihr die Momente, welche während einer Erkrankung des Kindes sich verändern und deren Veränderung eben Krankheit bedeutet, von selbst auffallen!

Am schnellsten ändert sich die Hauttemperatur des Säuglings. Auch bei leichten Störungen tritt sehr schnell eine Zunahme der Körperwärme ein, welche wir mit „Fieber“ zu bezeichnen pflegen; dabei geht auch der Puls des Kindes ungewöhnlich schnell. Die Mutter kann die Fieberhöhe sehr gut dadurch schätzen, daß sie ihre erwärmte Hand unter die Kleidung des Säuglings bis in dessen Achselhöhle schiebt. Ist seine Hauttemperatur daselbst höher als die der mütterlichen Hand, so ist stets Fieber zugegen. Genau messen kann eine besorgte Mutter die Höhe desselben nur durch ein Krankenthermometer, das in die Achselhöhle (oder bei Säuglingen der Unruhe halber am besten in den After) eingeschoben wird. Ein Steigen desselben über 30° R. = 37° C. bedeutet beginnendes, ein solches über 31° R. = 39° C. nicht mehr gleichgültig anzusehendes Fieber und von 31,5° R. = 39,5° C. an soll stets ein Einschreiten allein gegen das Fieber stattfinden, und zwar durch Kaltwasserbehandlung, weil die Höhe des Fiebers allein schon Säuglingen (und Kindern überhaupt) gefährlich werden kann (s. unten).

Der zweite Punkt, auf den die Mutter zu achten hat, sind Veränderungen der äußeren Körperoberfläche des Kindes, welche die Mutter (ebenso wie der Arzt) nur nach dem völligen Entkleiden des Kindes beobachten und wahrnehmen kann; sie muß also ihr liebes Kind, wenn sie es krank wähnt, vor allen Dingen entkleiden. Nun wird sie sehr bald die Veränderungen der Athembewegungen, die Veränderungen der Hautfarbe oder die Abweichungen der Form der einzelnen Körpertheile entdecken. In letzterer Beziehung sind vor allen Dingen auch Verunstaltungen des Brustkorbes oder Verkrümmungen der Wirbelsäule ins Auge zu fassen, also die Kinder auch einmal, was sie in gesunden Tagen sehr gern hatten, auf den Leib zu legen und von hinten zu betrachten.

Ferner handelt es sich um die Entleerungen des Säuglings, deren Häufigkeit und Beschaffenheit in der Häuslichkeit meist nur das Mutterauge sorgfältig beobachtet. Es muß jede Windel angesehen werden, um entweder Ziegelmehlpulver in den durchnäßten Windeln oder unverdaute Massen ꝛc. in den Stuhlgängen zu entdecken.

Ein vierter Punkt betrifft das anhaltende Schreien. Hat die junge Mutter sich von der Ursache des Geschreies nach unseren obigen Anhaltspunkten (s. S. 111) Rechenschaft gegeben oder hat sie bereits an der Art desselben, an dem Wimmern und kläglichen Tone oder dem durchdringenden Geschrei des Kindes erkannt, daß dasselbe krank ist, so muß sie nun nach der Ursache der Krankheit weiter forschen. Dabei treten ihr noch zwei andere Anhaltspunkte oft zur Seite. Dies sind:

Das Verweigern der Nahrung und die so häufigen Krampfzuckungen am Kinde. Das Verweigern der Flasche oder der Brust kann sehr unbedeutende Ursachen (z. B. Schnupfen, Verstopfung der Nase) haben, ist aber bei Gegenwart von Fieber nie zu unterschätzen, da eine erhebliche Beschleunigung der Respiration denselben Effekt hat, also z. B. ein ausgebreiteter Luftröhrenkatarrh oder eine Lungenentzündung, das trinkende Kind zwingt, öfters ausgiebig Athem zu holen und dabei natürlich die Flasche oder die Brust los zu lassen.

Die Krampfzuckungen, Krämpfe, Fraisen, stellen sich bes. häufig bei Säuglingen ein, sind aber keine Krankheit, sondern stets nur ein Symptom einer solchen und zwar auch keiner bestimmten, da schon leichtes Fieber im zarten Säuglingskörper Krämpfe hervorrufen kann. Am häufigsten müssen sie jedoch als Folgezustände von Störungen im Magen und im Darmkanale angesehen werden, sind also nach Diätfehlern und bei schlechter Verdauung sehr häufig. Wir kommen weiter unten nochmals darauf zurück.

Diese sechs Punkte soll jede fürsorgliche Mutter beobachten. Glaubt sie aber dabei eine wirkliche Erkrankung ihres Kindes entdeckt zu haben, so säume sie nicht, den Arzt bald davon zu benachrichtigen, da derselbe jedenfalls nicht so schnell zu dem Kinde eilen könnte, wenn er die Meldung später erhielte. Das Zuwarten vieler Mütter bis in die Abendstunden ist eine Rücksichtslosigkeit gegen ihre Kinder und gegen sich selbst. Denn sie überlassen sich den Sorgen um den Zustand des Lieblings und letzteren den Wirkungen seiner Krankheit, während vielleicht schon

Hilfe geschafft werden könnte. Ueberhaupt kann die Mutter ja nicht allein viel zur schnellen Erkenntniß der Krankheit, sondern auch zur raschen Beseitigung derselben thun, wenn sie in den frühen Stadien eine Behandlung ermöglicht. Kinderkrankheiten und ganz besonders die der Säuglinge ändern und verschlimmern sich „im Handumdrehen"! Das ist allbekannt, ebenso wie, daß im ersten Lebensjahr 20—30% und mehr, bis zum Anfang des 6. Jahres aber 35% der Lebendgeborenen sterben, und daß von 100 im ersten Lebensjahr Gestorbenen (in München) 85 künstlich (mutterlos) aufgezogen worden waren, 15 aber Mutter- oder Ammenmilch erhalten hatten. Hier hat die Mutter ein großes und lohnendes Feld ihrer stillen Thätigkeit, und wer das Antlitz einer Mutter erblickte, welche nach sorgenvoll durchwachten Nächten ihr Kind sich erhalten sah und sich bewußt war, daß sie eigenkräftig an der Rettung desselben Theil genommen hatte, der wird einsehen lernen, zu welchen Opfern nur die stets sich selbst verläugnende Mutterliebe fähig ist! Fast jede Krankheit des Säuglings kann die Mutter durch Pflege und Aufmerksamkeit mildern und mindern und damit auch die Kindersterblichkeit im Allgemeinen herabsetzen. Wie wahr dies ist, sieht man aus den statistischen Erhebungen im Großherzogthume Baden, wo die Gesammtmortalität der Säuglinge 26,13%, deren Sterblichkeit in jüdischen Familien dagegen nur 15% beträgt, weil bei den Israëliten eine ganz besondere Sorgfalt auf die Pflege der Säuglinge verwendet wird. Gehe hin, junge Mutter, und thue desgleichen! Daher hat sich auch der Satz bewahrheitet, daß Wohlstand und Intelligenz

der Bevölkerung die einflußreichsten Momente für die Kindersterblichkeit sind; nur muß man dazusetzen: abgesehen von dem schädlichen Einflusse großer Städte! Denn hier hindern ganz besonders schlechte Einflüsse des Gedeihen des Säuglings, wie schlechte Luft, schlechte Wohnungen und schlechte Milch. Doch auch dies ist nicht durchgängig der Fall, da in einzelnen großen Städten (wie in London und Paris) mehr Sorgfalt auf die Beschaffung der Nahrungsmittel für Säuglinge verwendet wird oder (wie in Genf) viele Mütter ihre Kinder selbst stillen. Auffallend hohe Mortalitätszahlen weisen dagegen diejenigen Distrikte Deutschlands auf, wo die Frauen durchschnittlich ihre Kinder nicht stillen. Ich theile die einschlägigen statistischen Erhebungen in übersichtlicher Tabellenform hier mit. Es sterben nämlich von allen Lebendgebornen im 1. Lebensjahre (also im Säuglingsalter):

in der Stadt Genf	12,50	Procent
im Herzogth. Meiningen	16,15	"
in der Stadt London	17,00	"
in der Stadt Paris	17,50	"
in ganz Preußen	18,00	"
in ganz Sachsen	18,10	"
im Großherzogth. Sachsen-Weimar-Eisenach	18,51	"
im Herzogth. Coburg-Gotha	21,39	"
in der Stadt Leipzig	23,02	"
in der Stadt Berlin	24,00	"
in der Stadt Frankfurt a/M.	24,00	"
im Bezirk Oberfranken (Bayern)	25,00	"
in der Stadt Würzburg	25,4—26,30	"
im Großherzogthume Baden	26,13	"

in ganz Bayern	31,54—33,48	Procent
in ganz Württemberg	31,20—40,80	„
in den nördlichen Gegenden Württembergs	32,00	„
in den Donaugegenden Württembergs	49,90	„
in Niederbayern, in der Oberpfalz (Bayern)	50,00	„

Wie sprechend geht hieraus hervor, daß der Mensch selbstthätig mitwirken kann an der Erhaltung seiner Kinder. Du siehst hieraus, junge Mutter, und ich betone dies nochmals, daß du sowohl bei der Erziehung deines Kindes, als auch bei der Pflege desselben ein großes Wort über dessen Gedeihen mitzusprechen berufen bist. Thue es stets zum Besten des Säuglings! Dies darf aber nicht in der Art mißverstanden werden, als ob immer nur schnelle Hilfe der richtigen vorzuziehen sei: Das ist keineswegs der Fall. Die Mutter lasse sich nie verleiten, auf jeden guten Rath zu hören oder selbst zu kuriren, indem sie einfach in Bock's Buch vom gesunden und kranken Menschen oder Klenke's Hauslexikon nachschlägt. Nein, dreimal nein! Vielmehr soll die Mutter bei ernstlicher Erkrankung des Säuglings sofort den Rath ihres Arztes einholen und vor dessen Ankunft nur lindernd auf den betreffenden Zustand des Kindes einwirken. Dies erreicht sie aber nicht durch Haus- oder Quacksalbermittel, sondern besonders dadurch, daß sie gegen das meist vorhandene Fieber vorgeht, indem sie einen kalten Umschlag um den Leib des Kindes legt und bei Verdauungsstörungen anstatt der Milch vorläufig nur laues oder kühles Zuckerwasser oder Haferschleim, bei

Verstopfung aber ein Klystier (s. unten) verabreicht. Die kalten Umschläge werden folgendermaaßen ausgeführt: Die Mutter nimmt ein Handtuch, legt dies vierfach zusammen, taucht es in kaltes Wasser, das 2—3 Stunden lang in der Stube gestanden hat, ringt es dann tüchtig aus und legt es glatt um den Leib des Kindes, darüber aber ein etwas größeres wollenes Tuch. Der Umschlag kann 1/4 stündlich gewechselt werden, bis der Körper des Kindes weniger heiß erscheint oder das Thermometer unter 30,5° R. = 38° C. gesunken ist. Dies ist genügend, bis der Arzt kommt, besonders da jede Mutter die alte Lehre beherzigen kann, daß, so groß auch die Säuglingssterblichkeit ist, doch ansteckende Krankheiten, die mit oder ohne Hautausschläge einhergehen (Masern, Scharlach, Kehlkopfsbräune, Diphtheritis), im ersten Lebensjahre nicht zu fürchten sind. Nur die Pocken machen hiervon eine Ausnahme! Deshalb sollen Säuglinge möglichst zeitig geimpft werden (s. oben S. 209). Dagegen sind den letzteren andere, für größere Kinder ziemlich gleichgiltige Krankheiten sehr gefährlich. Hierher gehören Schnupfen, Husten und Verdauungsstörungen. Es wird dies Niemand Wunder nehmen, der die Zartheit der Constitution und die Regsamkeit des Stoffwechsels beim Säuglinge kennt. Wenn ich im Weiteren auf die Krankheiten des Säuglings übergehe, so kann ich natürlich nicht erschöpfend sein. Vor allen Dingen liegt es mir daran, die Hauptkennzeichen der betreffenden Störungen anzugeben und daran die Vorhersage und die e r s t e Behandlung derselben zu knüpfen, so daß sich Mütter, die fern vom Arzte wohnen, oder solche, die längere Zeit

auf den Besuch desselben warten müssen, vorläufig Beruhigung holen können. Auf die Krankheiten, welche bereits besprochen wurden, verweise ich hier nur nochmals mit wenigen Worten.

1) Von der Geburt bleibt zuweilen eine Anschwellung der Schädelbedeckungen zurück, welche für die Mütter die Quelle großer Sorgen wird. Die in den ersten Tagen bestehende Kopfgeschwulst entgeht meist der Beachtung der Mütter, weil sie in den ersten Tagen des Wochenbettes zu erschöpft sind, als daß sie Alles am Kinde genau beobachten könnten. Dagegen wird nicht so schnell die Kopfblutgeschwulst (Kephalaematoma) verschwinden, da sie sich meist erst nach der Geburt in erhöhterem Grade ausbildet. Wenn während der Geburt durch den Druck des Kindeskopfes gegen die Innenfläche des mütterlichen Beckens ein Knochenblutgefäßchen unter der Knochenhaut des kindlichen Schädels zerreißt, so sickert nach und nach eine gewisse Menge Blut aus demselben aus und bildet eine umschriebene, weiche, teigig anzufühlende Geschwulst an der betreffenden Stelle, die am 2.—3. Tage ihre größte Höhe erreicht hat. Von da ab nimmt sie regelmäßig, aber langsam, an Umfang ab und verschwindet nach 1 — 5 Monaten ganz spontan mit Zurücklassung einer kleinen Erhabenheit, über welcher die Kopfhaut verschiebbar ist. Der Arzt kann die Zertheilung der Geschwulst durch Salben befördern, welche sehr leise eingerieben werden müssen. Alle anderen Mittel, wie Collodiumeinpinselungen oder Druckverbände sind unnöthig und zum Theile schädlich. So sah ich z. B. nach Anlegung eines

Collodiumverbandes unter demselben eine eiternde Hautstelle sich bilden, an welcher dem kleinen Mädchen nie Haare wuchsen. Geöffnet zu werden braucht eine derartige Geschwulst **nur** dann, wenn der Arzt eine Vereiterung des angesammelten Blutes anzunehmen gezwungen ist; dann darf aber mit der Aussaugung (Aspiration) des Inhaltes nie mehr lange gezögert werden. Denn es handelt sich hier stets um die Befreiung des von Knochenhaut entblößten Knochens von der Berührung mit dem Eiter. Geschieht dies nicht, so wird der Knochen krank, stößt sich dann stellenweise durch Eiterung los, wobei durch Eitersenkungen der Tod eintreten kann.

2) **Eine Entzündung des Nabels oder der Nabelgefäße** wird in der Praxis verhältnißmäßig selten beobachtet, häufiger in Entbindungsanstalten und Findelhäusern. Der vertrocknende Nabelstrang soll sich, wie wir oben sahen, am 5.—7. Tage mit Zurücklassung einer überhäuteten Narbe losstoßen. Zuweilen bleibt aber eine nässende Wunde zurück, welche bei Unreinlichkeit, falscher Behandlung oder Vernachlässigung sich in ein größeres Geschwür verwandeln kann. Um dies zu verhindern, soll jede nässende Nabelwunde täglich 2mal gereinigt und dann mit Charpie, welche in Carbolöl (1 : 50) getaucht und mit einer Nabelbinde befestigt wird, verbunden werden. Ist eine Röthung der Umgebung und ein dicker eitriger Beleg der Wunde bereits eingetreten, so ist sofort ärztliche Hilfe nöthig. Denn eine Nabelentzündung ist stets wegen der Nähe des Bauchfelles (Unterleibsentzündung) gefährlich, auch kann Brand in der Umgebung des Nabels (**Nabelbrand**) eintreten.

Ungefährlich dagegen ist der Zustand, wenn sich auf der gerötheten Nabelwunde wildes Fleisch (Granulationen des Nabels, Nabelschwamm) bildet. Aber auch hier ist, wie bei jeder Nabelentzündung, zur schnellen Beseitigung ärztliche Hilfe nöthig, da das sogenannte wilde Fleisch mit der Scheere oder dem Höllensteinstifte entfernt werden muß. Neben diesen Zuständen, zuweilen aber auch bei geheiltem Nabel (bes. in sogenannten Bluterfamilien) treten Nabelblutungen ein, welche stets sofortige ärztliche Hilfe erheischen. Bis zur Ankunft des Arztes ist ein Ueberschlag mit concentrirter Alaunlösung fest aufzubinden.

3. Der Nabelbruch und die Leistenbrüche. In Folge des Offenbleibens fötaler Oeffnungen kommen am Nabel, wie an der Innenfläche des Schenkels Darmbrüche vor. Diese stellen sich als elastische Geschwülste dar, welche unter dem Fingerdrucke, meist unter einem gurrenden Geräusche, verschwinden. Bei Leistenbrüchen sind Knaben, bei Nabelbrüchen Mädchen in größerer Zahl betheiligt. Der im Volke herrschende Glaube, die Kinder hätten „sich die Brüche geschrieen," ist nicht ganz logisch. Tritt auch der Bruch beim Schreien aus der Oeffnung hervor, so ist doch, wenn die letztere, die Bruchpforte, nicht vorhanden ist, ein Entstehen eines Bruches durch das Schreien unmöglich. Es ist daher das Offensein der Bruchpforte, also die Disposition zum Bruche, stets angeboren, während der Bruch aber deshalb bei der Geburt noch nicht vorhanden zu sein braucht, weil die Darmschlinge eben noch nicht durch die Oeffnung hindurchgetreten ist. Trotzdem spricht man aber

im gewöhnlichen Leben in diesen Fällen nicht von angeborener Disposition, sondern von angeborenen Brüchen. Um sie zu beseitigen, ist stets ein Verband oder ein Bruchband nöthig. Nur der Rath des Arztes kann den einzuschlagenden Weg präcisiren. Ist ein Verband nöthig, so läßt sich die Mutter am besten vom Arzte die Anleitung zu dessen Anlegung geben, da der Verband bei den täglichen Bädern oft locker wird und ebenso oft erneuert werden muß. Der Zustand ist für das erste Lebensjahr ungefährlich. Eine Einklemmung eines Bruches sah ich beim Säuglinge noch nie, wohl aber im Anfange des zweiten Lebensjahres bei einem allerdings unzweckmäßig ernährten Knaben, bei welchem durch feste Stuhlmassen eine Einklemmung herbeigeführt war, die sich nur schwer (ohne Operation) beseitigen ließ. — Nicht zu verwechseln mit dem Nabelbruche ist ein Nabelschnurbruch, ein fast stets tödtliches Leiden, welches das Kind sofort mit zur Welt bringt und das stets schnelle ärztliche Hilfe erheischt.

4. Der Kinnbacken- und Starrkrampf der Neugeborenen tritt in den ersten 4—14 Tagen entweder als Folge der Vernarbung des Nabels (bei Israëliten auch der Beschneidungswunde) oder von zu heißen Bädern oder Quetschungen des Gehirns unter der Geburt oder hochgradiger Verunreinigung der Stubenluft (Thranrauch in Island: Chinclose) ein. Er ist zuerst gekennzeichnet durch das Unvermögen des Kindes, zu saugen, dann folgt Kiefer- und Nackenkrampf, sodann das starre Gestrecktsein sämmtlicher Extremitäten mit oder ohne Starre der Rückenmuskeln. Dabei wird zuweilen der Rücken so krampfhaft nach rückwärts gebogen, daß

er eine Höhlung bildet, in welche man die Hand einschieben kann. Bei diesem Zustande sind die bis jetzt höchsten Fiebergrade (bis 35° R. = 44° C.) beobachtet worden. Die zum Glück seltene Krampfform erfordert sofortige ärztliche Hilfe, die leider oft ohne jeden Erfolg angewandt wird. Bei gehäuftem (epidemischem oder endemischem) Vorkommen der Krankheit sollen Schwangere ihre Niederkunft an einem gesünderen Orte abwarten und erst in der 3. Woche, resp. nach völliger Abheilung der Nabelwunde des Kindes zurückkehren. Um die Krankheit zu verhüten, soll die Behandlung der Nabelwunde stets eine sorgfältige sein und das Badewasser nie zu warm genommen werden (Badethermometer).

5. Die Augenentzündung der Neugeborenen ist fast noch gefährlicher, weil sie das Leben nicht, wohl aber das höchste Gut des Menschen, das Augenlicht, in größte Gefahr bringt. Nicht etwa durch Ueberreizung von Seiten des Tageslichtes, sondern durch Uebertragung von Scheidenschleim bei der Geburt oder durch Unreinlichkeit und schlechte Luft (Findelhäuser) in den ersten 8 Lebenstagen bildet sich vom 3.—7. Tage beim Säuglinge eine Eiterabsonderung von der Bindehaut eines oder beider Augen aus, welche sehr schnell zur Zerstörung der Hornhaut und damit zur Vernichtung des Sehvermögens führen kann. Die Hälfte bis zwei Dritttheile aller unglücklichen Insassen der Blindeninstitute sind die Opfer dieser traurigen Krankheit. Dieselbe ist aber meist vollständig zu heilen und in Schranken zu halten, wenn rechtzeitig ärztliche Hilfe zu Rathe gezogen und jede ärztliche Verordnung pünktlich ausgeführt

wird. Es sind daher alle Hebammen eidlich verpflichtet, dieselben Zustände nie eigenmächtig zu behandeln oder sie leicht zu nehmen, sondern stets auf Zuziehung des Arztes zu dringen. Bis er kommt, ist das Auge mit feuchter Leinwand zu reinigen und mit kalten Wassercompressen (gut ausgedrückt) zu bedecken. Da die Eitermassen anstecken, so hat jeder, welcher sich mit den Augen des Kindes beschäftigt hat, sich stets gründlich zu reinigen und die gebrauchte Leinwand sofort zu verbrennen. Um diese Krankheit zu verhüten, wurde oben (S. 125) der Rath gegeben, die Augen des Säuglings im Bade stets mit Leinwand oder wenigstens mit einem besonderen Schwämmchen zu reinigen. Bei einseitiger Erkrankung aber muß das andere Auge durch einen Verband, der täglich erneuert werden muß, vor Uebertragung geschützt werden.

6. Als Schälblasen bezeichnet der Volksmund Blasen auf der Körperoberfläche des Säuglings, welche anfangs mit wässeriger Flüssigkeit, später mit dünnem Eiter gefüllt sind und allmälig eintrocknen (Pemphigus). Die sich dabei bildenden dünnen Krusten fallen meist ohne Hinterlassung einer Geschwürsfläche ab. Zuweilen tritt die Krankheit gehäuft (epidemisch) auf und ist dann ansteckend. Meist jedoch ist sie es nicht und befällt besonders Säuglinge in dem ersten Lebensmonate. Gefährlich sind die „Schälblasen“ nur, wenn sie heruntergekommene Kinder befallen, weil durch die unausgesetzten Nachschübe der eiternden Blasen die Kräfte noch mehr zu sinken drohen. Ist dies der Fall, so ist der Rath des Arztes bald einzuholen. Im ersten Falle dagegen genügen tägliche Bäder

in einer Kleienabkochung, nachheriges behutsames Abtrocknen und Pudern der erkrankten Hautstelle mit Reisstärke oder Bestreichen derselben mit Fett. — Nicht zu verwechseln mit Schälblasen ist ein Hautausschlag, der meist angeboren vorkommt. Diese Blasen sind größer, mit gelblichgrüner Flüssigkeit erfüllt, platzen leicht mit Hinterlassung einer wunden, d. h. entzündeten und nässenden Hautfläche und rühren von einer Erkrankung der Eltern her, welche sich dem Säuglinge mitgetheilt hat. Hier kann nur ärztliche Hilfe zuweilen Rettung bringen.

7. Das Schielen wird häufig von den Eltern mit Krämpfen des Säuglings verwechselt, da der „falsche Blick" desselben anfangs nicht constant ist. Die abweichende Stellung eines oder beider Augen ist aber nie ein krampfhafter Zustand, auch nicht immer Folge von Krämpfen, sondern am häufigsten durch fehlerhafte Gewöhnung bedingt, die dadurch veranlaßt wird, daß das Kind durch einen engen Spalt des Schirmdaches am Bette oder am Kinderwagen durchzublicken sich bemüht, was nur mit einem Auge möglich ist. Ist dies öfters der Fall, so nimmt das eine Auge, weil es weniger gebraucht wird, als das andre, eine fehlerhafte Stellung im Gegensatz zu dem letzteren an, d. h. es weicht beim Fixiren eines Gegenstandes nach außen ab. Es sollen daher Mütter, welche ihre Kinder lieben, das Offenstehen der Vorhänge am Schirmdache des Wagens oder Bettes sorglich vermeiden, am besten deshalb die Vorhänge ganz weglassen oder, wenn sie da sind, zurückschlagen. Ist aber das Schielen Folge von glücklich über-

standenen „Krämpfen“, so hilft meist nur operative Behandlung im späteren Kindesalter.

8. Gelbsucht der Neugeborenen, d. h. eine gelbe Färbung der äußeren Haut, der Schleimhäute und also auch des „Weißen im Auge“ ist meist die Folge einer katarrhalischen Schwellung des Ausführungsganges der Gallenblase, wodurch deren Inhalt, die Galle, an dem Ausfließen in den Darm verhindert wird. Es staut dann die abgesonderte Galle in die Leber zurück und gelangt von da in das Blut des Säuglings und mit diesem in alle Körpertheile, diese gelb färbend. Daher sind die Stuhlentleerungen des Säuglings mehr oder weniger gallenarm, daher wenig gefärbt bis thonweiß. Die Verschwellung des Gallenblasenausführungsganges ist meist Folge und daher nur Symptom eines Magen- und Darmkatarrhes, wie er in den ersten 14 Lebenstagen des Säuglings sehr häufig die Folge der noch ungewohnten Verdauung ist, besonders bei künstlicher Ernährung. Bei richtiger Ausführung der letzteren verliert sich der Zustand schnell binnen 8—12 Tagen. Nur bei starker Zunahme der gelben Färbung und bei monatelangem Bestehen derselben hat man an Bildungsfehler, wie Fehlen des Ausführungsganges der Gallenblase, angeborene Erkrankung der Leber ꝛc. zu denken. — Nicht zu verwechseln mit der Gelbsucht ist jene gelbliche Färbung der Hautdecken, welche bei allen Neugeborenen als Folge der Einwirkung der äußeren Luft auf die bis zur Geburt sehr blutreiche Haut eintritt. Zur Unterscheidung ist das Weiße des Auges zu betrachten, das bei dem letzten physiologischen Vorgange, der natürlich

jeglichen Bedenkens entbehrt, nichts von seiner natürlichen Beschaffenheit verloren hat.

9. Einer sehr sorgfältigen Beobachtung bedarf das Verstopftsein der Nase des Säuglings und dessen Schnupfen. Der Säugling, dessen Zungenspitze sich fest an die obere Wand der Mundhöhle anlegt, kann nur durch die Nase athmen; ist diese verstopft, so muß er den Mund öffnen, um Luft athmen zu können. Soll er dann saugen, so ist er daran verhindert, weil er während des Trinkens keine Luft zugeführt erhält. Man hat dann mit fortwährender Unruhe des Kindes, bedingt durch das oftmalige Loslassen der Brustwarze oder Verweigern der Flasche, zu kämpfen. Athmet ein Säugling nach dem Absetzen wieder ruhig, jedoch mit offenem Munde, so soll die Mutter stets an das Verstopftsein der Nasenhöhlen denken und diese dadurch reinigen, daß sie eine biegsame Taubenfeder (Schwanzfeder) in reines Mandelöl taucht und mindestens einen Zoll tief in jede Nasenhöhle gerade nach hinten zu einführt. Dadurch wird das Kind zum Niesen gebracht und mittels des Oeles die Nase frei gemacht. Den Säugling zum Behufe des Niesens dem Sonnenlichte auszusetzen, ist eines der schlechtesten Volksmittel; denn das zarte Auge des Neugeborenen wird dabei erheblich gereizt. Aus obiger Ursache ist auch stets der Schnupfen des Säuglings gefährlich; denn die katarrhalische Schwellung der Nasenschleimhaut ist nicht durch Oelpinseln zu beseitigen. Es soll vielmehr jede besorgte Mutter ihr Kind vor Erkältung und davor behüten, daß es von irgend Jemand, der den Schnupfen oder einen „bösen Hals“ hat,

geküßt wird. Ist aber ein Schnupfen zugegen, so halte die Mutter den Säugling hübsch warm, gebe sich möglichste Mühe, ihm die nöthige Menge Nahrung beizubringen, was des oftmaligen Absetzens wegen viel Geduld erfordert. — Verschwindet ein „Schnupfen" bei einem jungen Säuglinge binnen 6 Tagen nicht, so ist stets der Arzt zu Rathe zu ziehen, weil es eine Entzündung der Nasenschleimhaut und der Nasenknorpel giebt, welche dem Kinde in Folge von einer Erkrankung der Eltern mitgetheilt und also angeerbt sein kann. Dieser Zustand ist als höchst bedenklich anzusehen und heilt nie anders als durch sorgfältige ärztliche Behandlung.

10. Der Luftröhrenkatarrh, dessen Symptom der „Husten" ist, ist ebenfalls für Säuglinge nie unbedenklich, weil auch hierdurch eine erschwerte Nahrungszufuhr bedingt wird, weil das trinkende Kind durch Husten zum öfteren Absetzen veranlaßt wird. Er ist Folge von Erkältungen oder Begleiter eines Schnupfens. Beide können sich die Säuglinge bei dem häufigen Umziehen oder beim Baden leider sehr leicht zuziehen. Hier möge jede vorsichtige Mutter recht bald den Arzt rufen. Da Säuglinge den sich in der Luftröhre bildenden (oder von der Lunge dahin gelangten) Schleim nicht, wie Erwachsene, aus dem Munde entfernen können, sondern ihn verschlucken, so erscheinen die Schleimmassen in den Stühlen wieder. Nicht zu verwechseln hiermit sind die in denselben vorhandenen Schleimmassen, die bei Darmkatarrhen, besonders Dickdarmkatarrhen (Ruhr, Dysenterie), glasig weiß oder mit Blut untermischt, in den Stuhlgängen zu finden sind. Bei irgend

welchen Zweifeln über den Ursprung des Schleims sind die Windeln dem Ärzte vorzuzeigen.

11. Viel bedenklicher aber als Schnupfen und Husten sind diejenigen Krankheiten des Säuglings, bei denen die Athmung auch bei geöffnetem Munde nicht normal von Statten geht. Die Mutter soll daher stets den Athmungsprozeß genau beobachten! Ziehen sich bei den Einathmungen des Kindes die Bauchwandungen längs des Brustkorbrandes, d. h. längs der Rippen, ein, oder geschieht das Athmen übermäßig schnell und oberflächlich, so liegen stets ernste Störungen vor. Entweder haben sich nach der Geburt die Lungen oder nur die eine Lunge nicht vollständig ausgedehnt, sind also zu klein geblieben (primäre Lungenatelectase, welche mit der Zeit zur Verunstaltung des Brustkorbes, der Ausbildung einer Form der sog. Hühnerbrust führt) oder es ist durch einen starken Luftröhrenkatarrh ein Theil der Lunge an dem Athmen verhindert (secundäre Lungenatelectase) oder es hat sich ein Stück Lunge entzündet (Lungenentzündung der Säuglinge, fast stets von Fieber begleitet) oder es bestehen Herzfehler, welche darin ihren Grund haben, daß sich nach der Geburt Oeffnungen im Herzen und verbindende Gefäße schließen sollen, aber nicht immer schließen, besonders wenn die erste Athmung nicht die erwünscht kräftige war (bläuliche Färbung des Gesichtes des Säuglings). Alle diese Zustände, die in äußerst lebenswichtigen Organen vor sich gehen und daher stets bedenklich sind, erheischen sofortige ärztliche Hilfe.

12. Brustdrüsenentzündungen Neugeborener kommen bei beiden Geschlechtern vor. Sowohl bei Knaben,

als bei Mädchen bildet sich in den ersten Tagen nach der Geburt in den Brustdrüsen normaler Weise eine mehr oder weniger bedeutende Menge Milch („Hexenmilch"). Sind die Ausführungsgänge der Brustdrüsen verstopft oder bildet sich mehr Milch als gewöhnlich, so kommt es auch hier zur Milchanschoppung, und wird diese nicht beseitigt, so schwillt die ganze Brustdrüse an, wird entzündet und geht sogar in Eiterung über, ein Umstand, welcher für neugeborene Mädchen nicht unterschätzt werden darf, da sowohl trichterförmige Einziehung der Brustwarze, als auch Verkümmerung der Brustdrüse die Folge von deren Vereiterung und schließlicher Vernarbung sein können. Die Mutter soll daher bei jeder Schwellung der kleinen Brustdrüsen den Arzt zu Rathe ziehen und diesem nicht widersprechen, wenn er bei vorhandener Milchanschoppung das angehäufte Sekret mittels Fingerdruckes aus der Drüse entfernt. Die Milch spritzt dabei häufig im Strahle aus. Nachher ist die Drüse mit Oel behutsam einzureiben und mit Watte zu bedecken, um die Eiterung, welche schließlich die Eröffnung nothwendig machen würde, zu verhindern. Bei diesem heilsamen ärztlichen Vorgehen ist der Schmerz ein kurzer, bei der Eiterung dauert er viel länger und ist viel intensiver.

13. Die Zellgewebsverhärtung (Sclerema) kommt selten angeboren, öfter erworben vor und ist Folge von Frühgeburt oder schlechter Luft (Findelhäuser) und kommt daher häufiger zur Winterszeit zur Beobachtung; sie tritt zuerst an den der Auskühlung eher ausgesetzten Stellen (Gesicht, Waden) und zwar unter

dem Symptom einer Anschwellung der blaß gewordenen Haut ein. Die befallenen Hautstellen werden blaß (oder wachsgelb) und hart, während die Umgebung bläulich verfärbt ist. Dabei besitzt der Säugling sehr bald nicht mehr die Fähigkeit, die Brustwarze zu fassen und die Körpertemperatur kann um 8° R. = 10° C. fallen. Diese Krankheit ist höchst gefährlich. Denn sie endet meist binnen 1—4 Tagen tödtlich, selbst wenn rechtzeitig die nöthige ärztliche Hilfe zur Hand war. Bis zur Ankunft des Arztes ist das Kind möglichst warm zu halten (Wärmflaschen, Sandsäcke ꝛc.).

14. Sehr häufig wird es nöthig, Müttern wegen der sich auf der Kopfhaut ihrer Kinder anhäufenden Schuppen oder Krusten (Gneis) Belehrungen zukommen zu lassen, da sie sich merkwürdiger Weise scheuen, „wegen des weichen Fleckes auf dem Kopfe" die Krusten zu entfernen. Diese bestehen aber aus Hauttalg und Staub unserer Umgebung, also aus Schmutz, und müssen daher entfernt werden, sowohl aus Reinlichkeitsgründen, als auch, weil sich unter ihnen Entzündungen der Kopfhaut (Eczema) ausbilden können, welche zur Entstehung eiternder Geschwürchen (Impetigo) führen. Aus der Absonderung dieser Geschwüre bilden sich dann hellgelbe Krusten und durch ihre Ausbreitung der häßliche „Ansprung", eine Entzündung der Haut des Gesichts und der Kopfhaut, welche nicht selten die erste Veranlassung zum Ausbruche allgemeiner Scrofulose wird. So führt eine unscheinbare Ursache bei gegebener Disposition oder bei Vernachlässigung zu folgeschweren Wirkungen. Die Behandlung des Ansprungs fällt stets dem Arzte an=

heim, seine Verhütung aber der Mutter. Wie diese möglich ist, d. h. wie der Gneis stets leicht zu entfernen ist, haben wir bereits oben angeführt (s. S.123). Ebenso oft aber entsteht der Ansprung oder die „Schärfe“ als Folge fehlerhafter Ernährung, besonders nach Bestandtheilen der Kuhmilch, die entzündungserregend wirken, wie Schlämpe, Rapskuchen &c.

15. Eine der häufigsten, ja von vielen Müttern als unumgänglich angesehene Erkrankung des Säuglings sind die „Schwämmchen.“ Wir haben uns über ihr Wesen, ihre Verhütung, sowie ihre Behandlung schon oben (s. S. 155) ausgesprochen. Sie sind nur dann gefährlich, wenn sie während schwerer Krankheiten und bei sehr heruntergekommenen Kindern auftreten und dürfen nicht verwechselt werden mit der viel später auftretenden

16. Gutartigen Mundfäule der Säuglinge. Entweder während der Zahnungsperiode oder bei häufigem Erbrechen, beim Gebrauche des Zulpes oder durch eine Ansteckung (bes. von größeren Geschwistern), welche durch den Kuß oder durch Benutzung gleicher Löffel, Tassen &c. ermöglicht wird, bildet sich anfangs ein Katarrh der Mundhöhle mit Absonderung eines massenhaften, sehr dünnen flüssigen, nur säuerlich oder fad riechenden Speichels. Später entstehen dann zahlreiche kleine gelbliche Geschwüre an den verschiedensten Stellen der Mundschleimhaut. Auch wenn sie erscheinen, riecht Speichel und Athem rein sauer (nie stinkend, wie bei bösartiger Mundfäule, die nur bei Kindern beobachtet wird, die bereits Zähne haben). Dieser Zustand erfordert die Herbeiziehung eines Arztes, weil dessen Hilfe den Geruch

16 *

binnen 3 Tagen, die Affektion binnen 5—7 Tagen beseitigen kann, und zwar durch oftmalige Auspinselungen des Mundes mit einer Lösung von chlorsaurem Kali. Stets ist wegen der Ansteckungsfähigkeit eine Uebertragung auf andere Kinder zu meiden, obwohl keine Gefahr dabei vorhanden ist. — Nicht zu verwechseln hiermit sind Geschwürsbildungen am hintern Theile der Mundhöhle während der ersten Lebenstage (Bednar'sche Aphthen) und das Zahnungsgeschwür, das unmittelbar nach Durchtritt der oberen Schneidezähne seinen Sitz am oberen Winkel des Zungenbändchens hat. Bei letzteren beiden Zuständen ist weder der Speichel noch der Athem des Säuglings sauer- oder übelriechend, und eine Behandlung unnöthig.

17. Eine besonders bei fetten und kranken Kindern sehr lästige Erscheinung ist das sogenannte Wundsein (Frattsein). Alle Hautstellen, welche einer öfteren Durchnässung oder anhaltenden Ausdünstung, mit einem Worte der Berührung mit sauer reagirenden Flüssigkeiten ausgesetzt sind, verlieren durch Aufweichung ihre Oberhaut und stellen dann wunde, d. h. geröthete und nässende, also entzündete Flächen dar, welche bei neuer Berührung mit den obigen Flüssigkeiten sehr schmerzen. Es sind daher besonders der After und die Geschlechtstheile, weil sie öfterer Benässung oder, bes. bei Durchfällen, häufiger Verunreinigung ausgesetzt sind, besonders leicht zum Wundwerden geneigt, außerdem aber alle Stellen, welche längere Zeit mit dem Schweiße des Kindes in Berührung sind (Hautfalten am Halse und an den Gelenken oder den Oberschenkeln dicker Kinder). Nur Reinlichkeit kann

das Wundwerden verhüten. Nach jedem Einnässen und jedem Stuhlgange werden alle genannten Stellen sorgfältig gewaschen und dann mit Puder (Weizen- oder Reisstärke) eingestreut. Bäder sind die besten Mittel, um das Wundwerden von Grund aus zu bewältigen. Der Puder soll die Flüssigkeiten aufsaugen und eine Reibung der Theile verhüten. Ist aber bereits Wundsein eingetreten, so reizt der Puder schon an sich zu stark, noch viel mehr aber dann, wenn er sich mit den reizenden Flüssigkeiten vollgesaugt hat. Deshalb ist er dann wegzulassen und die betreffenden Stellen nach oftmaligem Waschen mit frischem Wasser (nach jeder Durchnässung, nach jedem Stuhlgange) mit Zinksalbe zu bestreichen. Nützt dies binnen 3 Tagen nichts, so ist der Arzt um seinen Rath zu bitten, weil ein Wundsein um After und Geschlechtstheile auch von den Eltern übertragene Krankheiten des Säuglings verbergen kann. Ist das Wundsein ein gutartiges, so wird durch Verschreibung einer Höllensteinsalbe, welche zwar die Wäsche mit schwarzen Flecken versieht, aber dem Kinde bald alle Schmerzen nimmt, das Wundsein schnell beseitigt und es wird dann bei der nöthigen Reinlichkeit nicht wieder eintreten.

18. Das häufige Erbrechen des Säuglings hat bei Brustnahrung weniger zu sagen, besonders wenn sofort nach dem Trinken nur ein Theil der noch unverdauten Milch wieder zum Vorschein kommt. Wenn aber Säuglinge, die künstlich ernährt werden, den ganzen genossenen Mageninhalt in einem bogenförmigen Strahle erbrechen, so werden sie erheblich geschwächt und der ärztliche Rath ist nie zu umgehen. So irrationell es auch

klingt, so ist doch die Wahrheit nicht zu läugnen, daß in diesen Fällen zuweilen eine concentrirtere Nahrung (dicke Suppe) besser behalten wird, als die dünnflüssigen Getränke. Man gebe dann Nestle'sche Nahrung oder dergleichen als Suppe, bei anhaltendem Erbrechen aber nur ganz kleine Quantitäten auf einmal und am besten kühl. Die letztere Art des Erbrechens ist häufig Folge der

19. Dyspepsie. Man versteht darunter die mangelhafte Verdauung der Speisen im Magen, vielleicht in Folge zu geringer Absonderung von Magensaft oder häufiger in Folge von Unverdaulichkeit der Nahrung. Wir haben in dem oben Gesagten häufig betonen müssen, daß dem einen Säugling die, dem andern jene Nahrung „bekommt", daß man ihn bald nur Nestle'sche Nahrung, bald nur „Kraft und Stoff" mit Erfolg „vertragen" sieht. Wir kennen genügenden Grund für diese Thatsache und können ihn angeben, müssen aber die verschiedene Construction der Kindermagen an dieser Stelle nochmals betonen, um den Begriff der Dyspepsie als einen sehr relativen festzustellen. Es concurriren dabei stets 2 Dinge, nämlich die Nahrung und der Magen — und daher kommt es, daß das eine Mal dieselbe Nahrung im besten Zustande nicht vertragen wird, in einem anderen Falle eine viel schlechter zusammengesetzte Ernährung zu guten Resultaten führt. Was bezeichnen wir aber mit den Worten: „Die oder jene Speise wird nicht vertragen?" oder welches sind die Symptome der Dyspepsie? Die genossenen Speisen werden zum Theil halbverdaut (Milch also geronnen) erbrochen, zum Theil unverdaut in den Stuhlgängen entleert. Die in den Därmen gährenden

Speisen machen die Kinder sehr unruhig, da sie in Folge von Luftanhäufung in den Därmen Kolikschmerzen, d. h. Leibschmerzen (s. oben S. 111) bekommen und daher viel schreien. Die Stuhlgänge enthalten stets gehackte, weiße oder strohgelbe Quarkmassen, die beim Liegen sich blaugrünlich verfärben (bei Milchnahrung), oder sind dünnflüssiger als sonst; seltner besteht Verstopfung. Im letzteren Falle können, ebensogut wie die Kolikschmerzen, Krämpfe die Folge der Dyspepsie sein. Eine sehr gewöhnliche Ursache derselben ist die fehlerhafte Ernährung der Kühe, deren Milch der Säugling genossen hat. Letztere wird daher am besten bei Dyspepsie durch eine andere Nahrung ersetzt, welche keine oder nur wenig gute Milch enthält (Nestle). Kann man aber die Ursache nicht in der fehlerhaften Ernährung der Kühe suchen, so giebt man dem Kinde Pepsinwein, um die ungenügende Menge des abgesonderten Magensaftes zu vermehren. Stets ist der Arzt zu Rathe zu ziehen. Am gefährlichsten sind derartige Dyspepsieen in der heißen Sommerszeit, da sich an sie sehr schnell eine tödtliche Kindercholera anschließen kann (s. unten). Da hier die Ursache außer in fehlerhafter Ernährung der Kühe noch in dem schnellen Sauerwerden der Mich beruhen kann, so ist im Sommer sofort die Milch wegzulassen und durch eine mehlhaltige Kost zu ersetzen („Kraft und Stoff", Leguminose 2c.).

20. Eine sehr häufige Abhilfe erfordert die Verstopfung des Säuglings. Es giebt Fälle, in denen die Verstopfung chronisch wird, ja der Säugling ist sogar durch die relative Länge seines Dünndarms dazu mehr disponirt als größere Kinder. In den ersten 6 Le-

benswochen sind 3—4, in den späteren Monaten 2—3 tägliche Stuhlentleerungen die Regel. Treten diese bei gehöriger Nahrungszufuhr nicht ein, so ist bereits Verstopfung da und die Mutter soll lieber nicht warten, bis noch andere Zeichen derselben, Unruhe des Kindes, Auftreibung des Leibes und Krampfzuckungen eintreten, sondern soll sofort zur Beseitigung der Verstopfung schreiten. Dies geschieht sehr leicht durch ein Klystier (Lavement) von lauem Wasser. Am besten erlernt die Mutter die Ausführung dieser wohlthätigen Operation selbst, damit sie nicht jedes Mal nach Hebamme oder Arzt schicken muß, sondern eigenhändig ihrem Lieblinge helfen kann. Er belohnt dann auch die Mutter durch sein schönstes Lächeln! — Die Mutter füllt in eine gewöhnliche Klystierspritze oder besser in einen Trichterirrigateur, den wir oben (S. 60) beschrieben, einen Tassenkopf voll lauen Wassers, legt dann den Säugling auf seine rechte Seite, führt das wohlgeölte Klystierröhrchen behutsam $1^1/_2$ Ctm. weit in den After ein, verbindet den Ansatz der Klystierspritze oder des Irrigateurs damit und läßt das Wasser einlaufen, resp. drückt es mit dem Stempel der Spritze hinein. Im letzteren Falle muß das Klystierröhrchen mit den Fingern festgehalten werden, damit es nicht zu tief in den Darm rutscht. Schon aus diesem Grunde ist für ängstliche Mütter der Irrigateur vorzuziehen. Ist $^1/_2$ Stunde nach Verabreichung des Klystiers dieses noch nicht oder ohne Wirkung abgegangen, so wird ein zweites applicirt. — Am höchstgradigen gestaltet sich der Sturm der Erscheinungen, wenn ein an Verstopfung leidendes Kinde blähende Getränke oder Speisen erhalten hat. Die

Blähungen werden dann in den Därmen zurückgehalten (Blähsucht, Flatulenz) und erzeugen die in der Säuglingspraxis so häufigen Koliken, d. h. Leibschmerzen, welche die Kinder zu lebhaftem Schreien veranlassen, wobei sie die Füße anziehen und abwechselnd abstoßen, sie gegenseitig oft wund reibend. Hier nützt zuweilen ein Klystier allein nicht genug, sondern es ist etwas Rhabarbertinctur, Fenchel- oder Baldrianthee nöthig, um auch von oben die Darmbewegung in Gang zu setzen. Dasselbe bewirkt auch das Reiben des Leibes mit der flachen Hand mit oder ohne etwas Dillenöl. Dabei wird der Darm zur Fortbewegung seines Inhaltes angeregt und es erfolgt oft plötzliche Linderung. Tritt dabei Fieber ein, so ist stets ärztliche Hilfe nöthig.

21. Krämpfe (Fraisen) sind stets nur ein Symptom eines krankhaften Zustandes bei dem Säuglinge, am häufigsten in dessen Darmkanale. Wie häufig sah ich die Mutter erfreut, wenn ihr Liebling im Schlafe lächelte, wenn „die Engel mit ihm spielten!" Denn sie ahnte nicht, daß es sich dabei stets um leichte Krampfzuckungen handelt, die allerdings fast jeder Säugling aufzuweisen hat, die aber stets zur Vorsicht und zur recht sorgfältigen Bereitung der (künstlichen) Nahrung mahnen. Denn es kann jederzeit ein vollständiger Krampfanfall eintreten, so lange noch übergroße Zartheit der Nerven und der Körperconstitution besteht. Der Säugling verdreht die Augen, wobei nur das Weiße sichtbar wird, dann zucken die Gesichtsmuskeln (stärker, als früher beim Lächeln), dann zucken die Glieder, besonders die Beine, schließlich der ganze Körper. Dabei ist der allgemeine

Ausdruck ein sehr beängstigender: Das Kind stöhnt, wechselt die Gesichtsfarbe, holt unregelmäßig Athem, der zuweilen ziemlich lange aussetzt. Mit dem Eintritte von Erbrechen oder dem Abgange von Blähungen oder von festeren Stuhlmassen läßt der ängstigende Zustand oft ebenso schnell, als er gekommen, nach, während in andern Fällen die Kinder in einen tiefen Schlaf verfallen und sehr angegriffen aussehen. Die Anfälle dauern meist so kurz, daß der Arzt kaum dazu kommen kann, doch sah ich auch nach starken Diätfehlern (allerdings bei größeren Kindern) dieselben Krampfzufälle bis über eine Stunde andauern und doch in völlige Genesung übergehen. Dies ist aber selten der Fall und man hat gewöhnlich bei längerer Dauer oder häufiger Wiederkehr der Krampfanfälle an Erkrankungen des Gehirns oder Rückenmarks und ihrer Häute zu denken. Doch ist dies nicht immer der Fall und es können nach wiederholten Diätfehlern öftere Krampfanfälle folgen, ohne daß eine ernstere Krankheit eingetreten ist. Zuweilen bleibt auch der erste Anfall der einzige und letzte. Glücklicher Weise, und zum Troste für die geängstigte Mutter sei es gesagt, sind die meisten „Krämpfe" von Erkrankungen anderer Organe, besonders des Darmkanales, abhängig, so daß man sehr häufig gut thut, das Erbrechen zu begünstigen und durch ein Klystier, dem man einen Eßlöffel Syrup oder etwas Baldrianthee zusetzt, den Stuhlgang herbeizuführen. Nachher ist stets der Rath des Arztes zu hören, welcher besonders in der Richtung von Nahrungsfehlern nachforschen wird. Um neue Krämpfe zu vermeiden, muß die Ernährung noch exacter als bisher ausgeführt wer-

den, damit jede Gelegenheit zu einer Verdauungsstörung beseitigt wird. Außerdem ist auch jede Erkältung und jeder starke Nervenreiz, z. B. das plötzliche Hinzutreten an das Kinderbettchen oder das überlaute Sprechen direct neben dem schlafenden Kinde, zu vermeiden, da zu Krämpfen geneigte Kinder sehr leicht erschrecken.

22. Aeußerst wichtig ist es, nochmals auf die Durchfälle der Säuglinge einzugehen — ein Kapitel, das besonders bei künstlicher Ernährung und im Sommer von weitesttragender Bedeutung ist. Ist auch im Allgemeinen ein Darmkatarrh, der die Diarrhöen oder Durchfälle in Gefolge hat, ein Zustand, der sich bei der nöthigen Aufmerksamkeit bald heben läßt, so ist er doch eine der häufigsten und mörderischesten Säuglingskrankheiten, weil sein Anfang zu wenig beachtet wird und weil er sehr häufig mit Magenkatarrh verbunden ist. Kein Darmkatarrh aber erscheint ohne Vorboten, stets gehen Zeichen von Dyspepsie (bes. unverdaute Stuhlentleerungen) voran. Diejenigen Mütter, welche sich daran gewöhnt haben, die Windeln sorgfältig zu betrachten, werden bereits bei dyspeptischen Stuhlmassen einschreiten und daher einen Darmkatarrh, noch vielmehr aber einen Magendarmkatarrh von ihrem Lieblinge abwenden. Am meisten nothwendig ist dies aber im Sommer, und ich lege es allen liebenden Mutterherzen hier nochmals nahe, nicht zu vergessen, daß sie im Sommer die Ursache jeder schlechten Stuhlentleerung in der Kuhmilch, die man dem Säuglinge zu trinken reicht, suchen. Läßt man dieselbe sofort weg und giebt man dem Säuglinge einige Tage lang nur frisch bereiteten Hafer-,

Graupen- oder Gerstenschleim ꝛc., so entfernt man die Ursachen der Gährung der Speisen im Magen und Darmkanale und verhütet somit den Ausbruch der Sommerdiarrhöen (Kindercholera, Cholerine, Brechdurchfall), welche jede Saison eine große Zahl von Opfern, bes. in größern Städten, fordern, wo gute Kuhmilch von trockener Stallfütterung schwer zu erreichen ist. Ist der Brechdurchfall aber bereits eingetreten — er kennzeichnet sich durch Erbrechen alles Genossenen und durch zahlreiche (20—30) tägliche, fast völlig wässerige, zuweilen mit Blut vermischte Stuhlentleerungen, sowie durch schnellen Verfall der Gesichtszüge — so ist schleunigst ärztliche Hilfe nöthig, wenn das Kind nicht binnen 24 Stunden dem sichern Ende entgegengehen soll. Bis zur Ankunft des Arztes aber gebe die Mutter gar keine Nahrungsmittel, sondern nur eiskalten, reinen schwarzen Kaffee und Graupenschleim, abwechselnd davon halbstündlich einen Kaffeelöffel voll. Denn da der Magen gegen alles, was in ihn eingeführt wird, sehr empfindlich geworden ist, so behält er nur ganz kleine Mengen in sich und diese besonders, wenn sie kalt (oft wird nur Eiskälte vertragen) gegeben werden. Hat sich der Magen beruhigt, so kann wieder mehr Nahrung gegeben werden, doch hat dies nur der Arzt zu bestimmen. Ueberhaupt aber führe, junge Mutter, die ärztlichen Verordnungen wie stets, so ganz besonders hier, auf das Sorgfältigste aus und lege nicht in Verzweiflung die Hände in den Schooß! Gott belohnt nur den, der nicht allein auf ihn vertraut, sondern auch selbstthätig in sein Schicksal einzugreifen bestrebt ist. Für alle Mütter,

welche mit ihren Säuglingen derartigen Schreckenstage durchzumachen hatten, sei es aber gesagt, daß man viel mehr durch die Verhütung als durch die Heilung der Sommerdiarrhöen thun kann. Ich habe in meiner Praxis stets auffallend wenig Säuglinge an dieser heimtückischen Krankheit verloren, weil ich es mir zur Regel gemacht habe, allen Müttern die obigen Grundsätze der Erkennung und der Behandlung der Dyspepsie im Sommer zu eigen zu machen. Ich habe keine Mühe gescheut, keine Beredtsamkeit gespart, um auch hierin der Menschheit zu nützen, von den Müttern unsägliches Leid abzuwenden und dem Staate eine Reihe von brauchbaren Menschen zu erhalten, deren er jederzeit bedarf, und welche durch die übergroße Kindersterblichkeit unnöthig verringert wird. — Ueber die Diarrhöe der Entwöhnten habe ich bereits oben gesprochen (s. S. 216).

23. Führte ein Darmkatarrh nicht unmittelbar zum Tode, so muß er deshalb doch nicht abheilen, sondern es kann das äußerst wechselvolle Bild des sogenannten chronischen Darmkatarrhes (Darmdarre) nachfolgen, besonders wenn die Ursachen nicht vollständig entfernt wurden. Nach monatelangem Bestande magern die bedauernswerthen Kinder zum Skelett ab, es treten Schwellungen der Unterleibsdrüsen ein und in nur seltenen Fällen ist eine Rückkehr zur Norm wieder möglich, sobald die kleinen Darmdrüsen (=follikel) verschwärt sind. Hier leistet oft die Verabreichung von frisch bereiteter Liebig'scher Suppe außerordentliche Dienste. Nie aber soll sich die Mutter auf sie und auf sich allein verlassen, sondern stets den Arzt befragen und nur auf seine Ver-

ordnungen hören, sich nur an sie halten, besonders aber demselben kein Hinderniß in den Weg legen, wenn er das nochmalige Stillen als letztes Rettungsmittel vorschlägt. So unangenehm auch die nochmalige Annahme einer Amme, so ist doch in schweren Fällen zuweilen dieses Mittel als das einzige von einer wunderthätigen Wirkung gewesen und, liebe Mutter, wie dankbar wirst du für diesen Rath sein, wenn das gerettete Kind durch das erste Lächeln dir die Sorgen und Mühen vergangener Tage und Nächte zu vergelten sucht!

24. Bei unrichtiger künstlicher Ernährung kommt zuweilen nicht „Schärfe", nicht Ansprung zum Vorscheine, sondern eine allgemeine Schwärsucht (Furunkulosis), welche in seltenen Fällen auch constitutionelle Ursachen haben kann. Es bilden sich meist zuerst am Hinterkopfe, dann am Nacken und an der Brust weiche Erhabenheiten, die mit der Zeit roth werden und schließlich sich öffnen, wobei rothbrauner oder gelber Eiter sich entleert. Da anhaltende Eiterungen für Säuglinge nicht ungefährlich sind, weil sie die Kräfte sehr mitnehmen, so ist es nothwendig, daß der Arzt die sämmtlichen Schwären zeitig eröffnet. Durch fleißige Bäder (Mutterlaugensalz mit oder ohne Kleienabkochung), durch den Genuß frischer Luft und durch richtige Ernährung wird das immer wieder erneute Auftreten von Schwären am leichtesten verhindert werden. Stets aber bleibt die Gefahr eine große, so lange sich überhaupt noch ein Schwären bildet. Denn an jeden derselben kann sich eine chronische Zellgewebsvereiterung anschließen, die keine Neigung zur Heilung hat. Im letztern Falle ist meist auch alle ärztliche Mühe vergebens.

25. Wir haben nun noch eine Reihe von Krankheiten zu berühren, welche mehr an die Grenze, die wir uns steckten, fallen und deren Ursachen mehr in unser Bereich gehören, als die Krankheiten selbst. Es sind sämmtlich über längere Zeit ausgedehnte Zustände, die aber zum Theil in Gewohnheiten, in Ernährungsstörungen oder überhaupt in Zuständen des ersten Lebensjahres wurzeln und daher hier mit angeführt werden müssen. Die Scrofulose, jene mit der Tuberculose nahe verwandte Affektion, bricht im ersten Lebensjahre nie aus und doch kann man eine ganz bestimmte Reihe von Kindern schon jetzt als späterhin scrofulös werdend bezeichnen. Es sind dies diejenigen Säuglinge, welche in Familien geboren werden, in denen Fälle von Schwindsucht und chronischen Brustkrankheiten vorgekommen sind, ferner, welche in schlechten Wohnräumen untergebracht sind, blaß und wie gedunsen aussehen, zuweilen sogar sehr gut genährt, dick, fettreich sind. Derartige blutarme Kinder gehen meist zwei Gefahren entgegen, nämlich der Scrofulose und der Rachitis. Um beide zu vermeiden, sollen sie möglichst lange gestillt werden, nie zeitig mehlreiche Nahrung erhalten, stets möglichst reine Luft athmen und womöglich in guten Wohnungen untergebracht werden. Bei künstlicher Ernährung ist besonders Milch hier allen andern Nahrungsmitteln vorzuziehen. Schwellen mit der Zeit die Drüsen des Halses oder der Leistengegenden an, so ist stets der Arzt darauf aufmerksam zu machen. Das erste Zeichen der Scrofulose ist zuweilen der Kopfgrind, der Ansprung, und es ist daher Alles zu thun, um ihn zu verhüten. Besteht die Krankheit aber

einmal seit einigen Wochen, so ist es nicht gut, sie plötzlich zu unterdrücken (Waschen mit Schmierseife).

26. Dieselben Entstehungsursachen hat die andere Gefahr, in welcher die soeben beschriebenen Kinder schweben, nämlich die, englisch krank zu werden, den Zwiewuchs oder doppelte Glieder (Rachitis) zu acquiriren. Da die Zahnung um dieselbe Zeit eintreten soll, wo sich die Erscheinungen der englischen Krankheit zu entwickeln beginnen und da in gewissenloser Nachschwätzerei Alles, was in der Zahnungsperiode eintritt, auf das Zahnen geschoben wird, so hat man auch die englische Krankheit mit dem Zahnen in Verbindung gebracht und sie als „Zahnen durch die Glieder oder durch die Nerven" bezeichnet, obwohl gerade die Zahnung durch die englische Krankheit verzögert wird, und weder Gelenke noch Nerven Zähne bekommen, vielmehr sämmtliche Knochen erkranken, indem die Knochenenden durch übermäßige Knorpelbildung anschwellen, an den Enden und Rändern sich verdicken, die schon fertigen Theile aber atrophiren. Die englische Krankheit befällt nicht allein, wie viele Laien glauben, die Enden der Röhrenknochen, welche in den Gelenken aneinander stoßen, sondern überhaupt alle Knochen des Skelettes, zuerst die des Hinterkopfes, wodurch an demselben weiche, d. h. von Knochensalzen freie Stellen zu fühlen sind (der weiche Hinterkopf, Craniotabes). Der letztere Zustand wird schon vom 3. Monate ab beobachtet und ist stets ein Zeichen allgemeiner Rachitis, der man am wirksamsten sofort vorbeugt. Denn geschieht dies nicht, so währt es nicht lange, bis die rhachitischen Veränderungen auch an den Rippen bemerkt werden. Es bilden sich an allen Rip-

pen, da wo sie mit ihren Knorpeln zusammenstoßen, kuglige Erhabenheiten, die jenen bei sehr oberflächlicher Betrachtung das Bild eines „Rosenkranzes“ geben sollen. Die Rachitis des Brustkorbs ist in ihren Folgezuständen sehr ernst zu nehmen; denn sie führt zur kürzeren Entwicklung der Rippen, wodurch die Form des Brustkorbs verändert und seine Inhaltsmenge (Capacität) vermindert wird (die rachitische Form der Hühnerbrust). Dabei werden auch die Wirbelkörper, bes. die der Brust- und Lendenwirbel, befallen und so kann die Wirbelsäule bei anhaltenden einseitigen Körperhaltungen oder -stellungen mannichfach verbogen werden. Schließlich und am längsten befällt die Krankheit die Röhrenknochen der Extremitäten. Es lernen die betreffenden Kinder daher meist erst im 2. — 4. Jahre laufen. Durch zu zeitige Versuche werden die noch erweichten Unterschenkelknochen hochgradig verkrümmt, wodurch der bekannte watschelnde Entengang erzeugt wird, der mir stets das Gefühl mitleidsvoller Wehmuth abzwingt. — Die englische Krankheit entsteht durch die bei der Scrofulose berührten Ursachen, besonders durch zu zeitigen Genuß von Kartoffeln, Brod und überhaupt mehlreicher Nahrung, hauptsächlich in großen Städten, wo die Luft verdorben und viele Wohnungen feucht sind. Auch ist Erblichkeit der englischen Krankheit nicht abzusprechen. Letztere ist eine tiefliegende Ernährungsstörung des ganzen Organismus, die sich in der Ausfuhr statt Ablagerung der Knochensalze, und also mangelhafter Verknöcherung der als Knorpel angelegten Knochengrundlage documentirt. Bei der Weichheit des Knorpels führen Körpergewicht und Muskelzug zu den Verkrümmungen der

Knochen, unter denen die Verengerungen des Beckens bes. für Mädchen sehr wichtig sind, da dasselbe später nie die normale Weite besitzt. Es nützt aber Nichts, auf der einen Seite Knochensalze dem Körper einzuverleiben, die er auf der andern doch wieder ausführt, sondern man muß zuerst die Krankheit, die Ernährungsstörung, beseitigen und hierauf erst durch Kalkzufuhr die überreichlich gebildete Knorpelmasse schnell in Verknöcherung überzuführen suchen. Man erreicht die Beseitigung der englischen Krankheit durch gute Luft (Land- und Waldaufenthalt) und gute Kost (Milch, Eier, Fleisch), Bäder, Sandbäder und Leberthran. Es würde mich hier zu weit führen, näher darauf einzugehen. Mir kam es nur darauf an, zu zeigen, welcher Art die in dem 1. Lebensjahre wurzelnden Ursachen der englischen Krankheit sind und wie man sie vermindert.

27. Auch über die Rückgratsverkrümmung ist Aehnliches zu sagen. Ich habe schon oben (S. 204) darauf hingewiesen, daß nur ein Theil der Verkrümmungen des Rumpfes in dem Säuglingsalter seinen Grund hat. Die meisten derselben bilden sich später aus, besonders gern aber bei schon vorhandener Disposition vom Säuglingsalter her. Im letzteren können 3 Ursachen für Wirbelsäulenverkrümmungen vorhanden sein: entweder werden die Neugeborenen zu zeitig aufrecht getragen und gesetzt, so lange ihre Knochen noch normaler Weise weich sind, oder dieselben werden bereits getragen, wenn ihre Knochen abnorm erweicht (rachitisch) sind, oder endlich sie werden stets einseitig getragen. Das aus 24 Wirbeln beweglich zusammengesetzte Rückgrat (Wirbelsäule) wird bei zu zeitigem und vielleicht gar zu

langem Aufrechttragen und Aufsitzen in einem großen Bogen nach hinten verkrümmt, weil der schwerere Kopf und der Brustkorb nach vorn sinken und sich so dem Bauche nähern. Die Rückverkrümmung der Wirbelsäule (Kyphoïde) heilt bei späterem aufrechten Gange nur zum Theile, da mit dem Verlangen, den Kopf zu heben, die Halswirbelsäule gestreckt wird und beim Geradestehen das Becken sich stark neigt. Es bleibt aber eine Rückverkrümmung der Lendenwirbelsäule zurück und diese disponirt stets zu einer später zutretenden seitlichen Verkrümmung des Rückgrats. Bei einseitigem Tragen bildet sich aber sofort von vorn herein auch beim Säuglinge eine seitliche Verkrümmung (Scoliose), besonders des Brusttheiles der Wirbelsäule aus, die späterhin schwer zu beseitigen ist, wenn man sie nicht zeitig entdeckt hat. Es sollte daher das Aufrechttragen und Setzen nie ohne Vorwissen des Arztes, nie auf andere Weise oder zu anderer Zeit, als ich oben (S. 203) angegeben habe, stattfinden. Vor Allem aber sei es allen Müttern ans Herz gelegt, selbst zu beobachten, ob sich Verkrümmungen der Wirbelsäule oder Verunstaltungen des Brustkorbs einzustellen beginnen, selbst das Kind nach dieser Richtung hin zu untersuchen und zwar aller 3 Tage. Hierdurch können sie und nur sie, weil eben die Mütter es sind, welche das Kind beim Baden am häufigsten entkleidet sehen, ihrem Lieblinge einen unaussprechlich großen Dienst erweisen, sich selbst aber viel Sorgen und spätere Mühen ersparen. Die Mutter lege ihr Kind, wenn es entkleidet ist, auf dem Wickeltische erst auf den Rücken und beobachte die gleichmäßige Abrundung der beiderseitigen Rippenhälften, dann aber lege

sie dasselbe auf den Bauch und beobachte den Verlauf der Wirbelsäule, deren Dornfortsätze sie am Rücken fühlen kann, sowie den gleichen Stand der Schulterblätter. Das Liegen auf dem Bauche hat auch den ferneren Grund, daß die etwa nach rückwärts verbogene Lendenwirbelsäule momentan gestreckt und die Halswirbelsäule dadurch, daß das Kind seinen Kopf eigenmächtig zu heben strebt, nach hinten umgebogen wird, wie es naturgemäß stattfinden soll. Entdeckt aber die Mutter irgend welche Ungleichmäßigkeiten an dem Kinde, so befrage sie den Arzt und theile nicht etwa den allgemeinen Glauben, es ließe sich bei so kleinen Kindern eine orthopädische Behandlung noch nicht einschlagen. Auch hier ist es der Fall, besonders läßt sich der Rauchfuß'sche Lagergurt allen Fällen anpaßen und stets für Säuglinge so einrichten, daß dem Beginne etwaiger Rückgratsverkrümmungen wirksam begegnet wird.

28. Es erübrigt nun nur noch über zwei Erscheinungen am Säuglinge zu sprechen, welche von den Einen als Krankheiten angesehen werden, von den Andern aber als Gebilde der Phantasie des Arztes aufgefaßt oder doch durch andere Ursachen bedingt erklärt werden. Ich rechne hierher die erschwerte Zahnung und das sogenannte „Wegbleiben der Kinder“ (die willkührlich erzeugte Erstickungsnoth), das zwar häufiger nach dem 1. Lebensjahre beobachtet wird, aber das ich doch auch beim Säuglinge zu Stande kommen sah. Das Wegbleiben entsteht folgendermaßen: Aus irgend welchem Grunde schreit ein Kind, meist ein Knabe, schreit sich „einen rothen Kopf“, d. h. führt durch lange verzögerte Exspiration eine Blutüberfüllung des

Gesichts und des Gehirns herbei, bis es umsinkt, athemlos einige Momente (bis höchstens 1 Minute) daliegt, bläulich im Gesichte aussieht und schließlich mit einer tiefen Inspiration wieder aufwacht. Der Eindruck, den der ganze Vorgang auf die Umgebung, besonders auf zärtliche Mütter, macht, ist ein ganz enormer und die lieben Kleinen werden oft nach dem Anfalle mit Zuckerzeug überfüttert und gehätschelt, weil sie wieder „zu sich gekommen" sind und damit sie bei nächster Gelegenheit wieder wegbleiben. Meist ist nämlich diese Erscheinung nicht krankhaft, sondern ein Zeichen von Bosheit. Doch muß man sich bei den ersten Malen stets vergegenwärtigen, was die Ursache des Schreiens ist. Findet man keine weitere, als einen versagten Wunsch, so kann man sicher sein, daß es Bosheit ist, und dann giebt es Mittel, die radical wirken und die darin bestehen, daß man entweder das weggebliebene Kind durch einige wohlgezielte und kräftige Applicationen auf den Körpertheil, den die Natur für derartige Proceduren ausgestattet hat, zur Besinnung bringt oder den Kopf des Kindes mit kaltem Wasser übergießt. Das nächste Mal schreit das Kind nicht bis zum Wegbleiben: das ist sicher! Von dem willkührlichen Wegbleiben ist aber zu unterscheiden:

29. Der Stimmritzen- oder Stimmbandkrampf (unwillkührlich erzeugte Erstickungsnoth), der unter gleichen Erscheinungen auftritt, aber ohne daß Schreien vorhergegangen ist, und gern bei Kindern vorkommt, welche an weichem Hinterkopfe leiden oder sich in einer Zahnungsepoche befinden. Es tritt dann meist plötzlich oder seltner nach einer pfeifenden Einathmung

Athemnoth ein, die Kinder greifen nach dem Halse, ihr Gesicht wird hochroth oder bläulich, der Mund weit geöffnet und der Gesichtsausdruck bezeugt die höchste Angst. Nach höchstens einer Minute ist der Muskelkrampf des Kehlkopfs beendet und nach einigen kurzen pfeifenden Inspirationen (Einathmungen) tritt eine gedehnte, pfeifende Exspiration (Ausathmung) ein, welcher regelmäßige, nicht mehr pfeifende Athmungen folgen. — Der Anfall kann für sich allein bestehen oder von neuen Anfällen gefolgt sein. Erst wenn täglich zahlreiche Anfälle eingetreten sind, stellen sich allgemeine Krämpfe von der Dauer des Stimmritzenkrampfes ein. Die Anfälle sind stets bedenklich, da man nie weiß, wie schnell das ursächliche Leiden (die englische Krankheit, die Zahnung) beendet sein wird. Nur so viel ist sicher, daß Brustkinder selten der Krankheit erliegen. Es sollen daher Kinder, deren Geschwister bereits an Stimmritzenkrämpfen zu Grunde gingen oder litten, bis über den Durchbruch der ersten 6—8 Zähne gestillt werden. Stets muß die englische Krankheit, wenn sie da ist, sorgfältig behandelt werden.

30. Schließlich muß ich noch einige Worte über die erschwerte Zahnung (Dentitio difficilis) sprechen, eine Krankheit, deren Bestehen von vielen Aerzten vollständig geleugnet wird, da diese die Folgezustände oder Begleiterscheinungen der Zahnung als selbstständige Erkrankungen, die nur zufällig während der letzteren eintreten, aufgefaßt wissen wollen. Ich kann mich ihnen nicht anschließen. Denn warum sollen wir einem Krankheitszustande, der der sorgfältigsten Behandlung spottet,

der aber sofort mit dem Ende einer Zahnungsepoche von selbst verschwindet, den Zusammenhang mit der letztern absprechen? So ist es mit vielen Darmkatarrhen, die in Durchfällen, zuweilen auch Krämpfen, sich kennzeichnen, aber auch mit Bronchialkatarrhen der Fall. Am schwierigsten ist der Zusammenhang der letzteren mit der Zahnung einzusehen und doch behauptet manche Mutter: „Meine Kinder zahnen alle mit Husten.“ Und sie hat Recht! Wovon hängt dies aber ab? Oft nur von der erhöhten Erkrankungsfähigkeit des kindlichen Organismus während der Zahnung, also von der größeren Empfindlichkeit gegen äußere Temperatureinflüsse (Erkältungen) und dies kann gerade bei allen Kindern einer Mutter (Blondinen) der Fall sein. Sehr oft jedoch hängt der Bronchialkatarrh auch von dem Speichelflusse des Säuglings ab, der zur Durchnässung der Kleidung an der Brust und daher zur Erkältung führt. Ich lasse also deshalb zahnenden Kinder stets ein wasserdichtes Lätzchen tragen oder, wenn es recht schön aussehen soll, die weißen Lätzchen mit Kautschukpapier füttern. Außer durch diese Katarrhe kann die Zahnung noch erschwert sein durch chronische Verstopfung, die Krämpfe im Gefolge haben kann, sowie durch den Mangel an Kalksalzen im Blute des Kindes, wie er während der englischen Krankheit besteht. Hier wird zwar die Zahnung nicht schmerzhafter, wohl aber über lange Zeit ausgedehnt. Denn oft kommt erst mit der Abheilung der Rachitis die Zahnbildung wieder in den Gang. Außer den bisher genannten Erscheinungen werden noch Röthung des Auges (Bindehautkatarrh) und Hautausschläge, besonders der Wangen

(Ansprung), während der Zahnung beobachtet, Zeichen des gesteigerten Blutzuflusses nach dem Kopfe und der größeren Reizbarkeit überhaupt. Ueber die einschlägigen Zustände näher einzugehen, verbietet mir der Raum. Wer sich näher darüber unterrichten will, den verweise ich auf die ersten Kapitel von meinem Compendium der Kinderkrankheiten. Für die Mutter aber gilt stets der Grundsatz, daß sie, wie bei allen Störungen der kindlichen Gesundheit, so auch hier stets den Arzt zu Rathe zieht und nicht gleichgültig denkt: Ach, das kommt nur von den Zähnen. Die Zahnungskrankheiten können dieselbe ernste Bedeutung haben, als wenn dieselben Affectionen außer der Zahnungszeit auftreten. Aber nur der Arzt kann der Mutter darüber Aufschluß geben, ob das Leiden etwas zu bedeuten hat oder nicht, nur er kann ferner der Mutter die nöthigen Verhaltungsmaaßregeln geben, die sie streng und gewissenhaft befolgen soll. Ist dem Kinde eine Medizin verordnet worden, so scheue sich die Mutter nie, sie ihrem Kinde, wo nöthig, mit Gewalt einzuflößen. Denn sie will ja dabei nur das Beste desselben zu einer Zeit, wo es noch so unverständig ist, daß es den heilsamen Trank, der ihm schon in der möglichst guten Form gegeben wird, verweigert. Die Mutter lege ihr Kind zum Behufe des Einflößens der Medizin auf ihren Schooß, lasse Beine und Arme des Kindes von einer zweiten Person halten, sie selbst aber hält dem Kinde die Nasenlöcher fest zu und flößt dann die vorgeschriebene Arzneimenge in den Mund des Kindes, sobald dieses in Folge des Luftmangels genöthigt ist, denselben zu öffnen. Da es eben nur durch den Mund athmen kann,

so wird es schnell die Medizin hinabschlucken, um denselben wieder frei zu bekommen, und das Werk ist meist rasch gelungen.

Hat aber das Kind den ersten Geburtstag glücklich erreicht, so können die Eltern in Wirklichkeit ein Freuden- und Dankfest feiern und sich von ganzem Herzen beglückwünschen lassen. Denn sie haben die schlimmste und gefährlichste Zeit des Kindeslebens, das Säuglingsalter, glücklich überwunden. Nun ist viel gewonnen und bei fortgesetzter Sorgfalt können die Eltern mit viel größerer Sicherheit sich den Freuden hingeben, die ihnen bisher nur der Besitz ihres Kindes schuf, welche ihnen aber in nächster Zukunft in erhöhtem Maaße die schnellere Entwicklung desselben bereiten wird, da es nun kauen, laufen und sprechen lernen wird. Denn die wissenschaftliche Statistik hat den Satz aufgestellt, daß die Kindersterblichkeit von Anfang des 2. bis zum Ende des 5. Jahres nur 5—15% aller Lebendgeborenen (gegen 20—30% im 1. Jahre) beträgt!

Verfasser aber schließt mit dem Wunsche, daß die Befolgung der gegebenen Winke dazu beitragen möchte, die hohe Kindersterblichkeit des ersten Lebensjahres, des zarten Säuglingsalters, wesentlich herabzustimmen. Das walte Gott!

Register.

N.

O.

Kormann, Ernst,

Das Buch von der gesunden und kranken Frau in den ersten Stadien des ehelichen Lebens von Ernst Kormann

Erlangen 1877